



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Segmento de Turistas com Alergia Alimentar: uma oportunidade de diferenciação para os Alojamentos com restauração.

Departamento de Comunicação e Ciências Empresárias

Mestrado em Turismo de Interior – Educação para a Sustentabilidade

2021, Dercy Mabel Fialho de Oliveira



Dercy Mabel Fialho de Oliveira

Segmento de Turistas com Alergia Alimentar: uma oportunidade de diferenciação para os Alojamentos com restauração.

Dissertação de Mestrado em Turismo de Interior – Educação para a
Sustentabilidade, apresentada ao Departamento de Departamento de
Comunicação e Ciências Empresariais da Escola Superior de Educação de
Coimbra para obtenção do grau de Mestre

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Adília Rita Cabral

julho, 2021

“Quando estudares um assunto ou considerares uma filosofia, pergunte-se quais são os factos e qual é a verdade que os factos revelam. Nunca se deixe divergir por aquilo em que gostaria de acreditar ou pelo que considera trazer benefício às crenças sociais se fosse comprovado. Olhe somente e apenas para os resultados.”

Lord (Bertrand Arthur William) Russell, em entrevista à BBC, 1959.

Agradecimentos

O meu agradecimento à ESEC, pela oportunidade concedida à prossecução deste trabalho.

O meu profundo agradecimento à minha estimada Orientadora, Professora Doutora Adília Cabral, por ter sido a primeira a acreditar na minha capacidade – quando eu não a ponderava sequer - e me ter proposto este enorme desafio. Foi um grande percurso que agora termina, com enorme satisfação pessoal e profissional e orgulho pela meta alcançada.

Sou grata, pelo benefício de poder revelar factos que comprovavam aquilo em que acreditava e com improvável idoneidade, de alguma forma, trazer benefício a quem dele necessita.

Agradeço a quem me incentivou e deu forças para não desistir e também a quem me aconselhou a fazê-lo. Ambos me deram ânimo para prosseguir.

Um agradecimento especial a ti, Elisabete, por me teres aturado as “birras” e dado o “empurrão” na meta final. Nunca é tarde para chegar à meta!

Às minhas Famílias, pelo vosso amor...que me mantém.

Segmento de Turistas com Alergia Alimentar: uma oportunidade de diferenciação para os alojamentos com restauração.

Resumo:

A perceção das dificuldades e receios de indivíduos com alergia alimentar na liberdade de usufruir do período de férias e “comer fora de casa” motivou esta dissertação, incidindo a problemática no estudo da intenção de participação daqueles indivíduos e suas famílias em turismo recorrendo a alojamentos com serviço de restaurante e a disponibilidade dos agentes hoteleiros para promover os seus serviços a esses interessados.

Este estudo tem por objetivos, a demonstração da influência da condição de alergia alimentar na participação em Turismo pelos indivíduos com alergias alimentares, identificar outros fatores que possam igualmente ter influência na sua participação e aferir o reconhecimento daquele grupo de estudo pelos Estabelecimentos Hoteleiros com Restaurante como um segmento de interesse para a atividade de alojamento.

Para dar resposta aos objetivos definidos seguiu-se uma metodologia baseada na revisão da literatura e num estudo empírico mediante a aplicação de inquéritos.

Os dados obtidos no inquérito aos IAA (117 validados) permitiram a obtenção de uma resposta positiva relativamente à intenção de participação em Turismo, bem como a perceção das condições mais importantes para a motivação dessa participação: a Confiança na oferta e a Empatia dos operadores, como catalisadores de influência na participação em Turismo para o grupo analisado.

Da parte dos Estabelecimentos de Hotelaria com restaurante, os dados não permitiram análise quantitativa, na medida em que o retorno de respostas (13 em 42 unidades identificadas como aptas) se revelou insuficiente para um tratamento apropriado, tendo sido excluída esta possibilidade de análise. Esta resposta em aberto torna-se em si mesma uma possibilidade para novo estudo.

Palavras-chave: Turismo, Alergia Alimentar, Hotelaria e Restauração.

Segment of Tourists with Food Allergy: an opportunity of differentiation for the lodgings with restoration.

Abstract:

The perception of the difficulties and fears of individuals with food allergy in the freedom to enjoy the holiday period and "eat outside the home" motivated this dissertation, focusing on the issue of the intention of those individuals and their families to participate in tourism by using accommodation with restaurant service and the availability of hotel agents to promote their services to those interested.

This study aims to assess two goals: the influence of the food allergies in the participation of individuals with food allergy condition and identifying other factors that may also have an influence on their participation and, on the other hand, measuring the recognition of that study group by Hotel Establishments with Restaurant as a segment of interest for the accommodation activity with restaurant.

A methodology based on the literature review and an empirical study was used to answer the defined objectives by applying surveys to the two samples.

The data obtained in the IAA survey (117 validated) allowed a positive response regarding the intention to participate in Tourism, as well as allowing the perception of the most important conditions for the motivation of this participation: Confidence in the offer and Empathy of operators, as catalysts of influence in the participation in Tourism for the analyzed group.

As for the restaurant-based establishments, the data did not allow quantitative analysis, as the return of responses (13 out of 42 units identified as suitable) proved insufficient for proper treatment, this possibility of analysis has been excluded. This open response becomes in itself a possibility for further study.

Keywords: Tourism, Food Allergy, Accommodation and Restaurant services.

Siglas

AEE - Análise de modelos equações estruturais

ALIMENTA – Associação Portuguesa de Alergias e Intolerâncias Alimentares

ASAE - Autoridade de Segurança das Alimentar e Económica

CAA - Condição de alergia alimentar

CF - Confiança

CPARA - Catálogo Português de Alergias e Outras Reações Adversas

DGAV - Direção Geral de Alimentação e Veterinária

EAACI - European Academy of Allergy and Clinical Immunology

EM - Empatia

EUA – Estados Unidos da América

FAO - Food and Agriculture Organization

IA – Intolerância alimentar

IAA - Indivíduos com Alergia Alimentar

IgE – proteína Imunoglobulina E

OAA - Organização para a Alimentação e Agricultura

OF - Oferta

OMA - Organização Mundial das Alergias

OMS - Organização Mundial de Saúde

OMT - Organização Mundial do Turismo

PNCA - Plano Nacional de Colheira de Amostras

SA - Segurança alimentar

TAA – Turista com alergia alimentar

UNWTO - United Nations World Tourism Organization

WHO - World Health Organization

WTO – World Tourism Organization

Lista de Figuras

FIGURA 1 - QUOTA DE DORMIDAS - 2019, POR CONTINENTE.....	9
FIGURA 2 - QUOTA DE DORMIDAS 2019, POR PAÍS.....	9
FIGURA 3 - RECEITAS POR PAÍS EMISSOR, CONTINENTE EUROPEU.....	10
FIGURA 4 - RECEITAS POR PAÍS EMISSOR, CONTINENTE AMERICANO.....	10
FIGURA 5 - PRINCIPAIS CAUSAS DE REAÇÕES ALÉRGICAS EM PORTUGAL - 2013	19
FIGURA 6 - PIRÂMIDE DAS NECESSIDADES HUMANAS DE MASLOW	24
FIGURA 7 - ESQUEMA DE INTEGRAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DE CONTROLO E FISCALIZAÇÃO PARA A ASAE	30
FIGURA 8 - PERCENTAGEM DE INCUMPRIMENTO DOS OPERADORE	31
FIGURA 9 - MODELO ESTRUTURAL DAS ESTIMATIVAS ESTANDARDIZADAS DOS EFEITOS DIRETOS	61

Lista de Quadros

QUADRO 1- PRINCIPAIS DIFERENÇAS ENTRE ALERGIA ALIMENTAR E INTOLERÂNCIA ALIMENTAR.....	17
QUADRO 2 - INCIDÊNCIA DE ALERGIA ALIMENTAR NO REINO UNIDO	21
QUADRO 3 - INCIDÊNCIA DE ALERGIA ALIMENTAR NA ALEMANHA.....	21
QUADRO 4- INCIDÊNCIA DE ALERGIA ALIMENTAR EM ESPANHA.....	22
QUADRO 5 - INCIDÊNCIA DE ALERGIA ALIMENTAR NO BRASIL.....	22
QUADRO 6- INCIDÊNCIA DE ALERGIA ALIMENTAR NOS EUA.....	22
QUADRO 7 - PRINCIPAIS ALERGÉNIOS NA ALERGIA ALIMENTAR	25
QUADRO 8 - HIPÓTESES FORMULADAS PARA ESTUDO.	47

Lista de Tabelas

TABELA 1- PROCESSOS INSTAURADOS PELA ASAE. 2015-2019.....	31
TABELA 2 - BALANÇO DO CUMPRIMENTO DO PLANO DE RECOLHA DE AMOSTRAS, 2017.....	32
TABELA 3 - AMOSTRAS NÃO CONFORMES E CONFORMES, EM 2017	33
TABELA 4 - ESTRUTURA DO FORMULÁRIO DE INQUÉRITO APLICADO A IAA	42
TABELA 5 - ESTATÍSTICAS E ÍNDICES DE QUALIDADE DE AJUSTAMENTO COM VALORES DE REFERÊNCIA.....	49
TABELA 6 - CONDIÇÕES DA ALERGIA ALIMENTAR E RESPETIVAS SUBCATEGORIAS.....	50
TABELA 7 - CONFIANÇA E RESPETIVAS SUBCATEGORIAS.....	51
TABELA 8 - EMPATIA E RESPETIVAS SUBCATEGORIAS	52
TABELA 9 - OFERTA E RESPETIVAS CATEGORIAS	53
TABELA 10 - PARTICIPAÇÃO E RESPETIVAS CATEGORIAS	55
TABELA 11 - PESO FATORIAL, FIABILIDADE COMPÓSITA (FC) E VARIÂNCIA EXTRAÍDA (VEM)	57
TABELA 12 - RESULTADO DO TESTE DA VALIDADE DISCRIMINANTE	60
TABELA 13 - RESULTADO SUMÁRIO DO MODELO ESTRUTURAL E AVALIAÇÃO DAS HIPÓTESES EM ESTUDO	61

Índice

INTRODUÇÃO	1
PARTE I ENQUADRAMENTO TEÓRICO	4
1. CONCEITO DE TURISMO	6
2. TURISMO - PORTUGAL EM NÚMEROS	8
3. PATOLOGIAS ASSOCIADAS À ALIMENTAÇÃO	11
4. DOENÇAS RELACIONADAS COM A ALIMENTAÇÃO	14
4.1. ALERGIA ALIMENTAR.....	16
4.2. INTOLERÂNCIA ALIMENTAR.....	16
5. DISTRIBUIÇÃO DAS ALERGIAS ALIMENTARES NO MUNDO	18
6. INCIDÊNCIA DE ALERGIAS ALIMENTARES NOS PAÍSES EMISSORES	20
7. CONDICIONANTES DA VIAGEM E DO DESTINO A CONSIDERAR	23
8. A ALERGIA ALIMENTAR COMO CONDICIONANTE DE MAIOR RELEVÂNCIA	25
8.1. ENUMERAR TODOS OS CONDICIONANTES	27
9. CONDIÇÕES DE “FOOD SAFETY” E “FOOD SECURITY”	28
10. SEGURANÇA ALIMENTAR EM PORTUGAL	29
10.1. ENTIDADES DE INSPEÇÃO E CONTROLO ALIMENTAR	29
10.2. BALANÇO DAS AÇÕES	30
10.2.1. INSPEÇÕES.....	31
10.2.2. CONTROLOS LABORATORIAIS.....	32
10.3. ALTERAÇÕES FUNDAMENTAIS NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO DE CONSUMIDORES COM ALERGIA ALIMENTAR	33
PARTE II Estudo empírico	36
CONSIDERAÇÕES AO ESTUDO EMPÍRICO.....	37
11. METODOLOGIA	38
11.1. CONTEXTUALIZAÇÃO E OBJETIVO DO ESTUDO	38
11.2. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	40
11.3. APRESENTAÇÃO DA AMOSTRA	41
11.4. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	42
11.5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ADOTADO	43
12. OPÇÃO PELA TÉCNICA DE EQUAÇÕES ESTRUTURAIS.....	46
13. APRESENTAÇÃO DAS CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS	49
14. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	56
15. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	62

16. CONCLUSÃO	64
----------------------------	-----------

Introdução

Este trabalho enquadra-se no âmbito da disciplina Projeto de investigação, do Mestrado em Turismo de Interior – Educação para a Sustentabilidade, lecionado na Escola Superior de Educação de Coimbra do Instituto Politécnico de Coimbra sendo aplicado a uma temática de interesse da autora pela escassez de estudos dedicados ao tema da alergia alimentar em Turismo.

A par da preocupação geral com a alimentação saudável a temática das alergias alimentares tem tido um foco de interesse crescente no panorama da saúde e da alimentação tendo captado o foco de investigadores e legisladores, resultando na criação de políticas, manuais e diretrizes legais como ferramentas de proteção dos consumidores com restrições alimentares por via da alergia aquando a aquisição ou consumo de alimentos (sejam eles comprado nas superfícies de venda ou consumidos em estabelecimentos de restauração). Apesar de aparentemente discreta, a dimensão da alergia alimentar tem aumentado gradualmente tendo levado então à discussão da sua importância, o impacto na saúde e vida dos indivíduos, conduzindo a estudos de caracterização e distribuição cujos resultados revelam a repartição daquela condição pelo Mundo, com números anualmente crescentes.

Consequentemente, é expectável os indivíduos com alergia alimentar e a sua família inibirem-se de realizar atividades fora do seu círculo e da sua rotina habitual, como seja viajar ou consumir refeições “fora de casa”. Ainda assim, várias famílias preferem manter atividades como viajar, ainda que tal implique uma dinâmica de preparação mais complexa que para uma família sem elementos com alergia alimentar e a sua escolha depende igualmente de aspetos como a empatia e a confiança subentendidos nos primeiros contactos com os representantes dos serviços.

A autora entende serem, precisamente, a dimensão da população com alergias alimentares e a sua distribuição mundial os fatores de interesse para a área da Hotelaria com restauração. Com base nesse pressuposto, a autora construiu as Hipóteses para analisar aquele grupo de indivíduos e perceber se este poderia ser considerado uma oportunidade de segmento para o Turismo, com especial valor para a área de serviços de

alojamento com restauração, mediante a adoção de condições da oferta para além das habituais (preço, qualidade do espaço, serviços e comodidades).

Neste cenário, o indivíduo com alergia alimentar quando enquadrado no papel de Turista, potencia a importância da satisfação das suas necessidades específicas (de segurança, confiança e qualidade) podendo assumir o papel de vetor dinamizador da economia do destino da deslocação, se assegurada a existência de serviços preparados para as satisfazer.

Perante tais fragilidades, é expectável que este Turista deseje confiar no seu interlocutor, para quem a alergia alimentar deve ser compreendida como real.

Sendo Portugal um destino predominantemente recetivo e procurado, entre vários fatores, pela Gastronomia (conforme análise refletida no Inquérito ao Turista em 2015 disponibilizado pelo Turismo de Portugal) e pela qualidade dos seus produtos nacionais e locais, pretende-se com a presente proposta desenvolver o estudo de um tema pouco analisado no setor do Turismo: a Alergia Alimentar como uma oportunidade para os operadores hoteleiros com restauração.

A intenção de realizar o presente estudo surgiu de condições peculiares relacionadas com a experiência profissional da autora, na área da Segurança Alimentar, as alterações induzidas na legislação dedicada ao consumidor - em particular no que concerne a alérgenos em alimentos - e, com peso não menos importante, da sensibilidade da autora ao tema motivada por casos de familiares e amigos.

Partindo desta conjuntura, a autora dedicou-se a procurar a dimensão da problemática recorrendo a pesquisa bibliográfica e consequentemente a identificar a potencialidade do grupo de indivíduos com alergia alimentar para o Turismo, contrapondo com a oferta de serviços existente, no contexto de Turismo, como nova área de estudo a que se havia dedicado recentemente. Com o intuito, consciente, de sublinhar outras causas influenciadoras da decisão de viajar, para além das tradicionalmente consideradas por Maslow, valorizando-as para perceber as suas intenções e necessidades relativamente à oferta dos serviços de estabelecimentos turísticos com restaurantes.

Pela insuficiência de estudos relativos à temática das alergias alimentares em contexto de Turismo, a autora investiu por esse caminho apresentando este estudo com uma organização de temas associados, tendo resultado numa estrutura sequencial dividida por duas partes – o Enquadramento Teórico e o Estudo Empírico – e estruturada na forma apresentada de seguida.

Na Parte I - Enquadramento Teórico, o estudo repartiu-se pelas fases de recolha da informação por pesquisa bibliográfica referente a estudos existentes sobre a temática, tendo-se recorrido a artigos científicos, teses e literatura diversa como suporte à base empírica do estudo. Partindo da recolha e análise efetuada organizou-se a informação por sete capítulos principais: 1. Conceito de Turismo, 2. Patologias associadas à alimentação, 3. Distribuição das alergias alimentares no Mundo, 4. Condicionantes da viagem e do destino a considerar, Condições de “food security” e “food safety”, 6. Segurança Alimentar em Portugal, 7. Alterações fundamentais no âmbito da proteção de consumidores com alergia alimentar e respetivos subcapítulos.

Na Parte II – Estudo Empírico, detalha-se a recolha de dados, o tratamento e a análise estatística. Esta parte inicia com algumas *Considerações ao estudo empírico* partilhadas pela autora e encontra-se organizada por cinco principais capítulos: 8. Metodologia, 9. Apresentação das categorias e subcategorias, 10. Apresentação dos resultados, 11. Discussão dos resultados e, por último, o capítulo 12. Conclusão.

A dissertação termina com a apresentação de alguns comentários ao estudo e com proposta de linhas de abordagem complementares para investigação futura.

PARTE I Enquadramento Teórico

1. Conceito de Turismo

Na iniciação deste estudo faz sentido passar pelo conceito de Turismo, não numa vertente de validação de conceitos de Turismo, mas sim no foco das premissas em quais se enquadra a temática de objeto do presente estudo.

Na sua configuração definitiva, a *United Nations World Tourism Organization* (UNWTO) tem delineado estratégias e diretrizes associadas a temas de impacto relevante, desenvolvendo o papel do Turismo no crescimento económico, de desenvolvimento inclusivo e sustentabilidade do ambiente, tornando o Turismo um negócio mundial com responsabilidades de intervenção na melhoria da competitividade, na erradicação da pobreza, na aposta em formação e adequação dos seus pares e na promoção de parcerias e redes de interesses, como estandartes das suas políticas de desenvolvimento e sustentabilidade. (UNWTO, s.d.)

Não obstante tal complexidade, em 1994 a *World Tourism Organization* (WTO) determinou o conceito de Turismo como: *“(...) atividades que as pessoas realizam durante as suas viagens e permanências em lugares distintos do seu local habitual, por um período de tempo inferior a um ano, a fim de desenvolver atividades de lazer, negócio ou outras.”* (Organización Mundial del Turismo, 1998, p. 44)

Grosso modo, o conceito determina não somente o pressuposto de uma deslocação com um propósito, como o associa à prática de atividades, as quais representam necessariamente gastos no local de destino.

Nesta perspetiva, consequentemente se imiscui o fator económico, pela geração de ganhos, o necessário investimento empresarial na atividade e pela criação de empregos, motivo pelo qual o Turismo é contemplado como negócio com forte impacto na criação de valor no local recetor (país, região), não só pelo valor despendido em alojamento, como também pelo valor aplicado em serviços e bens de consumo, como sejam os transportes, o entretenimento e a alimentação, tal como retratado na publicação supra citada no capítulo dedicado à importância do turismo na economia.

Nesse capítulo, é destacado ainda um outro efeito de interesse: a indução de interdependências entre setores de atividade. Um exemplo claro é o efeito provocado

pelo aumento da procura de bens e serviços turísticos no consequente aumento da construção de instalações (alojamentos, atividades turísticas, restaurantes ou a reabilitação de edifícios, como meros exemplos), tornando fluída e clara a complexidade e alcance do conceito de Turismo. (Organización Mundial del Turismo, 1998, pp. 15-16)

A par da conceptualização de Turismo, a mesma publicação define os principais gastos turísticos como sendo, maioritariamente, referentes a:

- Alojamento;
- Alimentação;
- Transporte;
- Lazer, cultura e atividades desportivas;
- Compras.

De entre todos, esta dissertação tem o seu principal foco no alojamento com serviço de restauração, pela inequívoca relevância e transversalidade destas necessidades (alojamento e alimentação) a todos os indivíduos que se desloquem em Turismo e, no caso particular, os Turistas com Alergia Alimentar, tal como se verificará ao longo deste estudo.

As constatações identificadas na publicação de 1998 da UNWTO mantêm-se identificáveis na convicção do atual Secretário-geral das Nações Unidas, Engenheiro António Guterres, como expresso numa comunicação inserida no relatório anual de 2017:

A cada dia, mais de 3 milhões de turistas atravessam fronteiras internacionais. A cada ano, cerca de 12 mil milhões de pessoas viajam para o estrangeiro. O Turismo tornou-se um pilar das economias, um passaporte para a prosperidade e uma força transformativa para a melhoria de milhões de vidas. O mundo pode e deve aproveitar o poder do Turismo enquanto nos esforçamos por levar a cabo a Agenda de 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (Annual Report 2017, 2018, p. 16).

Esta deverá ser a principal motivação para o extremo cuidado e o foco no cumprimento das regras de Segurança Alimentar (SA) pelos operadores hoteleiros aquando do

fornecimento de refeições ao TAA, tendo em consideração as diversas patologias associadas à alimentação, como abordado no ponto 3.

O interesse da Alergia Alimentar (AA) para o setor de alojamento com restauração justifica-se, em certa medida, pelos números oficiais quer do Turismo quer da Organização Mundial das Alergias. Este estudo diferencia-se pela demonstração de ambos, numa única perspetiva de interesse - a oportunidade de um novo segmento no Turismo.

Veja-se então, o Ponto 2. Turismo – Portugal em números, um retrato do panorama relativo à atividade de Turismo, nomeadamente, os países de origem de quem mais visita Portugal e as receitas advindas dessa atividade.

2. Turismo - Portugal em números

Neste ponto reúnem-se os dados compilados pelo organismo de tutela do Turismo em Portugal.

Tal como referido no final do ponto anterior, aqui serão demonstrados os dados que suportam a visão da autora relativamente aos números de interesse da atividade turística nacional e o potencial de crescimento que a tranche de TAA poderá representar para:

- um dos setores de atividade mais relevante – as Dormidas;
- o ganho monetário global - os Proveitos.

O retrato pretendido apenas faz sentido quando associado ao destaque nos países com maior procura por este destino nacional.

A Figura 1 é bastante elucidativa quanto à origem dos hóspedes (turistas que adquirem dormidas), demonstrando os principais pontos de partida no globo:

- Europa (78, 7%), na maioria dos que procuram Portugal;
- América do Norte (7,9%);
- América do Sul (6,8%);
- Ásia (4,5%), em quarto lugar dos países com maior quota de dormidas, e
- Oceânia (0,8%), sendo o país emissor com menor quota.

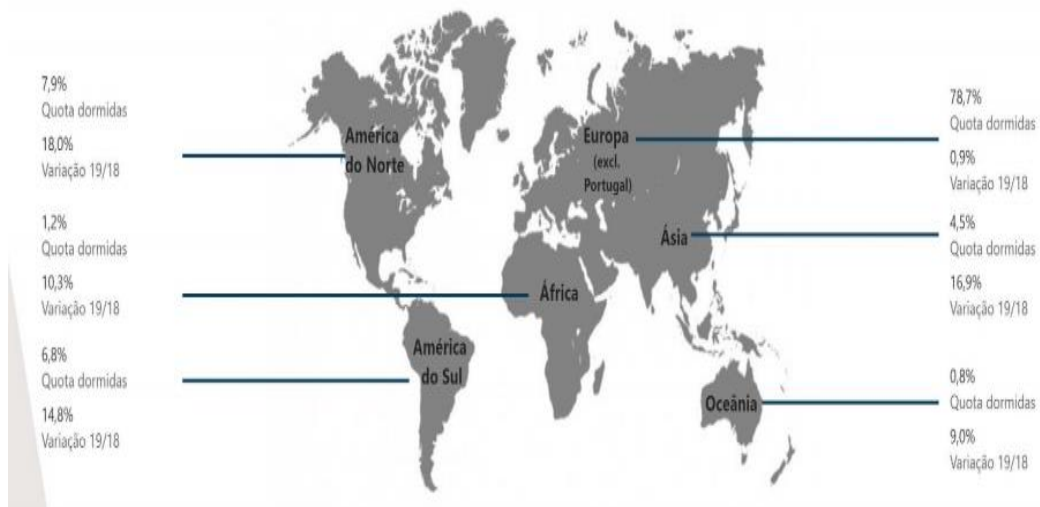


Figura 1 - Quota de dormidas - 2019, por continente.
Fonte: (Turismo de Portugal, 2019). *Adaptado pela autora.*

Esta distribuição pode ser vista em pormenor quando particularizada por países, conforme informação seguinte.

Na Figura 3 é possível perceber a relação entre a Quota de Dormidas e a sua Variação nos países emissores com destaque.

No continente europeu, destacam-se com as Quotas mais significativas:

- Reino Unido (19,1%);
- Alemanha (12,1%);
- Espanha (10,7%);
- França (9,4%).

E no continente americano destacam-se:

- Estados Unidos (5,5%), na América do Norte
- Brasil (6,0%), na América do Sul.

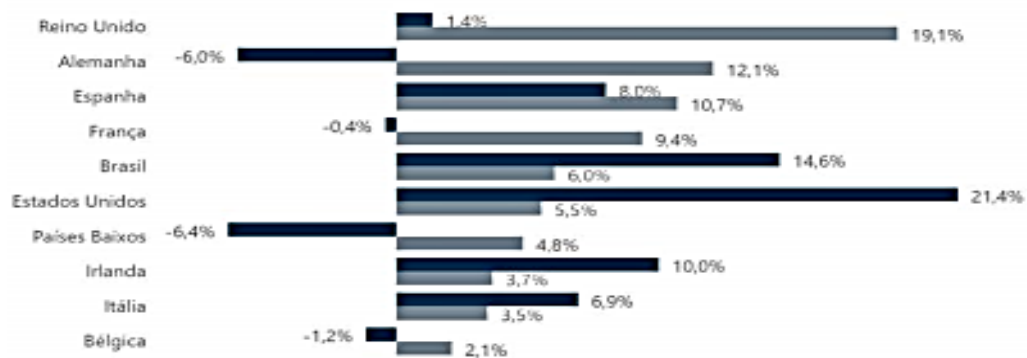


Figura 2 - Quota de dormidas 2019, por país.
Fonte: (Turismo de Portugal, 2019). *Adaptado pela autora.*

Para além das Quotas em Dormidas os países mais expressivos são ainda responsáveis por um volume de receita significativo, validando o seu interesse como países-chave para atividade turística em Portugal.

As Figuras seguintes informam as Receitas (em milhões de euros) proporcionadas pelos principais países emissores consagrados no top 10 dos mercados emissores.

Na Figura 3, evidenciam-se as Receitas obtidas pelos países do continente europeu (Reino Unido, França, Alemanha e Espanha).

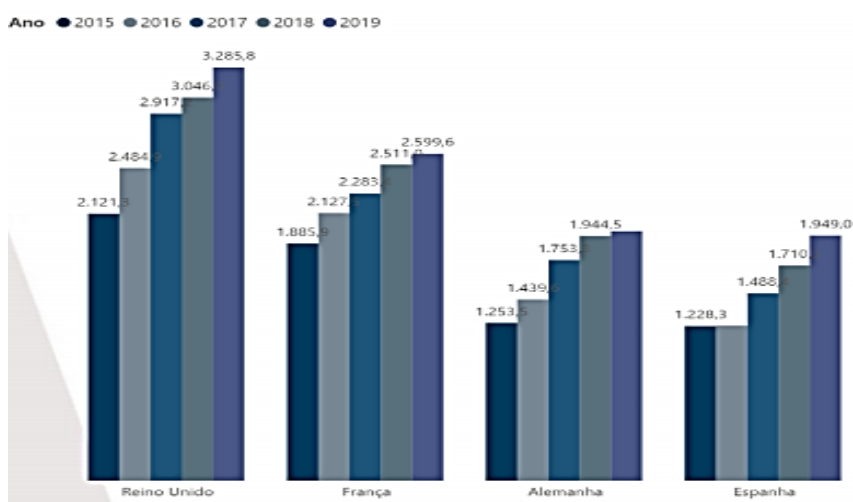


Figura 3 - Receitas por país emissor, continente europeu.

Fonte: (Turismo de Portugal, 2019). Adaptado pela autora.

A Figura 4, representa as Receitas provenientes do continente americano, incluído no top 10 dos mercados emissores.

Ao longo dos anos, é notório o crescimento do valor em Receitas do consumo proporcionado naquele continente e para os quais contribuem grandemente os Estados Unidos da América e o Brasil.

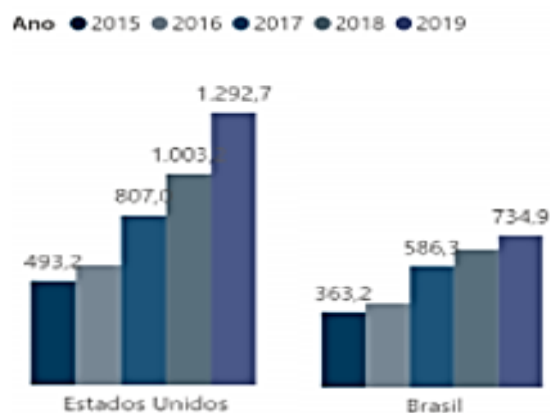


Figura 4 - Receitas por país emissor, continente americano.

Fonte: (Turismo de Portugal, 2019). Adaptado pela autora.

Em suma, no ano 2019, e de acordo com a mesma fonte, 78,5% das receitas com Turismo foram provenientes da Europa, com destaque para os principais quatro países emissores (Reino Unido, Alemanha, França e Espanha) e 13,5% do valor global foi gerado pelo continente americano, essencialmente pelos EUA e Brasil (Cf. Figuras 3 e 4).

Acrescentam-se ainda dois dados de interesse económico, relativos à atividade turística em 2019 e ao tema deste estudo. No âmbito das atividades de consumo, o setor de Alojamento representou em compras um valor de 1,3 milhões € seguido pelo setor da Restauração e similares 1,0 milhões €, representando os dois setores nos quais os turistas mais gastaram (Turismo de Portugal, 2019, p. 20).

Evidenciados os países com maior potencial para o Turismo em Portugal pelas Receitas em consumo (viagens, alojamento e restauração) cujos turistas proporcionam, interessa agora cruzar os dados relativos à incidência de AA nos principais países emissores para Portugal, na medida em que tal informação poderá ser de maior utilidade para o conhecimento do potencial segmento de TAA, de acordo com o seu país de origem, explorando a possibilidade de se tratar de uma oportunidade para o setor de alojamento com restauração, dirigindo o foco para as características daqueles mercados, conforme referenciados nas anteriores Figuras 3 e 4.

Veja-se no Ponto seguinte referente às Patologias associadas à alimentação e a ligação de interesse evidenciada neste estudo da alergia alimentar para a atividade de Turismo.

3. Patologias associadas à alimentação

O ato de alimentar pressupõe o consumo de alimentos com o propósito de ingerir nutrientes, vitaminas, proteínas, minerais e hidratos de carbono com a finalidade dos organismos os converterem em energia e recorrerem à sua utilização em diversos metabolismos, constituindo uma necessidade biológica de todos os seres vivos.

Apesar da transversalidade desta necessidade, o tema da alimentação tem sido introduzido em discussão, consequência do papel nocivo a que uma alimentação incorreta ou não saudável tem sido associada, desde as últimas décadas do século XX, conduzindo ao aumento ou aparecimento de patologias associadas à alimentação.

Os hábitos alimentares têm sofrido alterações ao longo dos tempos, em particular no que respeita à disponibilidade para se produzir a própria refeição, à utilização de produtos recolhidos diretamente da origem (pescado, carne, frutas, hortícolas – consumo local), bem como ao tempo disponível para os momentos de refeição, estes cada vez mais reduzidos e menos dedicados ao ato de desfrutar os alimentos. Esta alteração poderá, em parte, estar associada ao afastamento dos indivíduos da cultura de produção primária e paralelamente pelo incremento de produtos industrialmente transformados (PORDATA, 2016).

Nesse sentido, a indústria alimentar potenciou a produção massiva de matérias-primas (peixe, carne, hortofrutícolas e transformados de origem animal e vegetal) recorrendo, em crescendo, a processos de aceleração de crescimento (hormonas), de conservação (agentes inibidores de crescimento microbiano, estabilizadores), a intensificadores de sabor, entre outros mecanismos de melhoramento (alimentos funcionais, probióticos, entre outros).

Inicialmente o conceito de Segurança Alimentar impôs-se como a forma de garantir a conformidade dos processos de produção e transformação, sem comprometer a disponibilidade de alimentos à população mundial, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Contudo, o desequilíbrio de desenvolvimento entre os diversos países acentua a discrepância dos objetivos iniciais daquela Organização. Nos últimos anos, enquanto as nações em desenvolvimento ainda se debatem com a insuficiência e não conformidade de alimentos e escassez de água potável face à sua população global, segundo afirma a Organização para a Alimentação e Agricultura (FAO).

Por outro lado, os países desenvolvidos têm enfrentado o aparecimento de novas doenças de origem alimentar, para além do incremento das tradicionalmente conhecidas - intoxicações, toxinfecções alimentares – e para as quais a OMS tem direcionado grande atenção e dedicação ao seu estudo, em particular à obesidade, diabetes e hipertensão. Estas condições são tidas como associadas a uma alimentação menos adequada e de excessos (alimentos transformados, refeições pré-preparadas industrialmente, alimentos

mais ricos em gorduras, açúcares e sal). Por sua vez, este género de alimentos é, lamentavelmente, mais acessível no seu custo e surgem em grande oferta, não representando necessariamente uma alimentação saudável e regrada.

Estas condições têm suscitado a atenção de investigadores na área da saúde, de técnicos especializados em nutrição e dos governos, com o objetivo de reverter aquela tendência, acompanhando o problema e educando a sociedade para a adoção de melhores hábitos de vida e de uma alimentação saudável. Uma associação de esforços responsável pela construção e promoção de políticas de suporte à prevenção e minimização do impacto de doenças como a obesidade e diabetes, como, por exemplo, o Programa Nacional de Saúde cuja aplicação permitiu a implementação de medidas para a educação da população para uma alimentação mais saudável, quer por meio de campanhas de sensibilização, quer por via das políticas de desincentivo ao consumo de alimentos (doces, gorduras, sal) e bebidas não saudáveis (refrigerantes com açúcar).

A par da preocupação geral com a alimentação saudável coexiste uma temática de interesse crescente no panorama da saúde e alimentação e cuja dimensão captou o foco de investigadores, estudo e legisladores: as alergias alimentares.

Em 2013, um estudo acompanhado pela Academia Europeia de Alergias e Imunologia Clínica (*European Academy of Allergy and Clinical Immunology* - EAACI) enumerou, apenas na Europa, mais de 17 milhões de pessoas com algum tipo de alergia alimentar, dos quais 3,5 milhões representavam indivíduos jovens (com idade inferior a 25 anos).

As diversas organizações com um papel ativo no estudo e promoção de informação relativa a esta temática são unânimes no alerta para o crescimento célere destes números, estando identificado um aumento exponencial desde 2010, conforme destacado na Declaração Pública de 2012 da EAACI. Nesse ano foi criada a campanha “Alergia Alimentar e Anafilaxia” (do título original *Food Allergy and Anaphylaxis*), cujo objetivo primordial se centrou na melhoria da gestão das alergias alimentares e à disponibilização de um acesso alargado a tratamentos de emergência (European Academy of Allergy and Clinical Immunology, EAACI, 2012)

Complementarmente, à vaga de estudos e dedicados à problemática das alergias alimentares, foram melhorados os mecanismos legais para a proteção e defesa do consumidor, em particular no que respeita à clareza da informação na rotulagem dos alimentos isentos de alergénios ou da sua eventual presença em determinado género alimentício.

O impacto das alergias alimentares na rotina de vida dos indivíduos foi estimado como sendo negativamente superior ao de outras doenças mais graves, como a diabetes (Cummings et al., 2010, *in* (Pinto, 2013), em parte devido a fatores de alta intensidade como o stresse, a frustração, o embaraço em situações sociais causadas pelos sintomas da reação alérgica, a incompreensão ou ignorância de terceiros e o desejo de ser “normal”.

Estes são fatores complementares de um receio maior, associado à possibilidade de uma ocorrência fatal (anafilaxia) nos casos mais graves de alergia e à insegurança sentida pelos indivíduos perante o desconhecimento da composição dos alimentos ou refeições que lhes sejam destinadas e o risco de exposição ao alergénio, quando não preparados por si próprios ou pela sua família, de acordo com a mesma fonte.

4. Doenças relacionadas com a alimentação

Fruto da evolução da tecnologia dos alimentos, a diversidade e acessibilidade a alimentos pobres do ponto de vista nutricional e bastante ricos em açúcares, gorduras e aditivos de substituição de nutrientes e outros elementos - pressupostamente para enriquecer os alimentos e torná-los “mais saudáveis” – a par das próprias escolhas e estilos de vida adotados pelos indivíduos, a “má alimentação” ou “alimentação de má qualidade” tem sido internacionalmente identificada como uma das causas promotoras de inúmeras doenças.

Nas últimas três décadas, vários organismos investiram esforços na produção, distribuição e acesso a alimentos (*Food safety*), nomeadamente a Organização para a Alimentação e Agricultura (OAA, ou seja, FAO, em inglês), tendo-se cruzado, mais recentemente, com o reconhecimento da necessidade de revisão dos padrões alimentares atualmente identificados como nocivos para a saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Ainda assim, o papel da alimentação não se circunscreve à escolha e consumo de alimentos saudáveis. Recentemente, a alimentação teve a sua influência alastrada a campos tão diversificados como o é o da Psicologia, ligada a desvios comportamentais do foro alimentar.

Segundo Andersen (2017), (pp. 12-13), entre as várias classificações utilizadas para determinação de Doença do Comportamento Alimentar são unanimemente consideradas:

- A Bulimia nervosa;
- A Anorexia nervosa;
- O Transtorno alimentar compulsivo;
- O Transtorno alimentar restritivo;

As Doenças de Origem Alimentar (infecções e intoxicações alimentares), ou sejam, as causadas por agentes microbiológicos relacionados com a contaminação de alimentos e águas responsáveis por milhões de ocorrências a nível mundial. Segundo a WHO (2015, pp. 45-46), são exemplos mais frequentes as causadas por microrganismos patogénicos como:

- *L. monocytogenes*, *Brucella spp.*, *Salmonella Typhi*, *Salmonella Typhimurium*, *Hepatitis A vírus* e *Toxoplasma gondii*,
 - Causadores de infeção, respetivamente, Listeriose, Brucelose, Febre tifóide, Salmonelose, Hepatite A e Toxoplasmose;
- *Escherichia coli* e *Campylobacter sp.p*
 - Causadores de intoxicação, respetivamente Intoxicação alimentar e Campilobacterioses

No que respeita a perturbações relacionadas com alimentos destacam-se ainda as relacionadas com reações adversas induzidas pela ingestão de alimentos alergénios, designadas por intolerância e alergia alimentar.

4.1. Alergia alimentar

Uma definição internacionalmente consensual do conceito define a alergia alimentar (AA) como sendo um “efeito adverso com implicação na saúde que advém de uma resposta imunitária específica que ocorre repentinamente em resposta à exposição a determinado alimento”, incluindo as mediadas pela IgE e não mediada pela IgE ou a combinação de ambas (Burks, et al., 2012, p. 908). Essa resposta resulta em sintomas os quais podem manifestar-se em poucos minutos a uma algumas horas após ingestão (American Gastroenterological Society, s.d).

Ainda que as reações alérgicas a alimentos, se devam à resposta do sistema imunitário e sejam ou não desencadeadas pela IgE – a imunoglobulina E – como resultado da ingestão da proteína específica do alimento alergénio, as reações manifestam-se a diferentes níveis (cutâneo, trato gastrointestinal e respiratório) podendo ainda resultar numa reação aguda mais severa, com sintomas combinados, a qual se designa por anafilaxia ou choque anafilático dada a generalidade da afetação de órgãos, implicando a administração de epinefrina para evitar o colapso do indivíduo em crise (OMA, 2013, p. 55).

A nível mundial, a AA é mais frequente em crianças (5 a 8%) e tende a desaparecer durante o crescimento. No caso de surgirem na fase adulta (1 a 2%) habitualmente tende a permanecer. Esta é uma condição para a qual não existe cura, optando-se pela evicção do alimento de modo ao indivíduo não ser exposto ao alimento alergénio.

A condição de AA tem um forte impacto social, na medida em que frequentemente o indivíduo alérgico se exclui de espaços de refeição em comunidade (cantinas escolares, refeitórios) e de atividades sociais de integração (saídas com amigos, tomar refeições fora de casa, viagens, entre outras) resultando em avultadas perdas económicas para a sociedade (OMA, 2013).

De acordo com Burks et al. (2012), qualquer alimento pode despoletar uma reação alérgica mediada pela IgE. Não obstante, a maioria é causada por um conjunto específico de alimentos alergénios (frutos secos de casca dura, leite, crustáceos, peixe, trigo, soja, ovo e amendoim) responsáveis pela maioria de caso de AA.

Uma nota de interesse, reside no facto dos alergénios mais significativos na Europa serem os moluscos, os crustáceos, o tremço, o aipo e a mostarda. Nesta região, estima-se que entre 11 a 26 milhões de cidadão da população europeia padeça de alergia alimentar (OMA, 2013, p. 54).

Sempre que não seja possível identificar o mecanismo de reação em causa, é considerada a existência de intolerância alimentar.

4.2. Intolerância alimentar

No que respeita à definição de intolerância alimentar (IA), esta representa igualmente uma reação à exposição de algum alimento, a qual não sendo mediada por IgE, reside na reação do organismo ao açúcar do alimento alergénio, manifestando-se por diversos

sintomas na sua generalidade associados ao trato gastrointestinal. (Burks, et al., 2012) podendo igualmente surgir sintomas como rinite, urticária, dificuldades respiratórias e angioedema, diferenciando-se dos causados pela AA dada a janela temporal alargada durante a qual ocorrem (manifestações tardias e mais prolongadas) (Turnbull, Adams, & Gorard, 2015, pp. 17-18)

A compreensão das principais diferenças, entre ambas as condições, pode ser simplificada recorrendo ao Quadro 1.

Quadro 1- Principais diferenças entre alergia alimentar e intolerância alimentar

	Alergia alimentar	Intolerância alimentar
Sintomas	Comichão Dificuldade respiratória Vómitos Quebra de tensão	Desconforto abdominal Cãibras Inchaço Diarreia
Móbil da reação	Proteína do alimento	Açúcar do alimento
Alimento alergénio	Leite Soja Ovos Trigo Amendoim Nozes Crustáceos	Trigo e outros cereais Leite de vaca e derivados Frutas Mel Amido de trigo e de outros cereais

Fonte: (Granite Peaks Gastroenterology of Utah, s.d.) . Adaptado pela autora

Considerando a relevância dada neste estudo a estas últimas condições, nos pontos seguintes deste estudo serão retratados apenas aspetos relacionados com as Alergias Alimentares (AA). Para os devidos efeitos, as Intolerâncias Alimentares serão englobadas nas AA, na medida em que os fatores de diferenciação de serviços aplicáveis à primeira são igualmente aplicáveis à segunda.

De seguida, apresentam-se os valores da população afetada por alergias alimentares e um exercício da sua expressividade e potencial de interesse para o setor de Turismo e, em particular, dos estabelecimentos hoteleiros com restauração.

5. Distribuição das alergias alimentares no Mundo

Dada a complexidade do diagnóstico e a transversalidade de sintomas com diversas causas, durante décadas não foi devidamente conhecida ou considerada a quantificação da população de indivíduos alérgicos a alimentos. Apenas nas últimas décadas surgiram estudos globais de caracterização das alergias, onde se incluem as alergias alimentares.

Por conseguinte, é comum os dados referentes às alergias alimentares estarem incluídos nas contagens de outras alergias (asma, rinite, dermatite, conjuntivite alérgica, febre dos fenos e outras alergias não especificadas). O último levantamento em Portugal, realizado em 2014 e publicado em 2016, destaca 1,7 milhões de portugueses afetados por algum tipo de alergia, não especificando a fatia das alergias alimentares (INE, 2016).

Apesar da indiferenciação a que estão sujeitas, as alergias alimentares representam por si um grupo de elevado interesse do ponto de vista da captação para o turismo. A afetação estimada pela "European Food Information Council (EFIC)" ronda os 2% a 4% em adultos e 6% em crianças. Tratando-se de valores crescentes, a "World Allergy Organization" (WAO) reporta uma estimativa de 11 a 26 milhões de europeus com alergias alimentares (em 2013), projetando para valores na ordem dos 240 a 550 milhões de potenciais indivíduos com alergias alimentares, numa população mundial com cerca de 7 mil milhões. (WAO, 2013, p. 54)

Em Portugal, no ano 2013, foi realizado um estudo demonstrativo do sistema após os dez meses da implementação do registo e inscrição no Catálogo Português de Alergias e Outras Reações Adversas (CPARA). Dessa recolha, resultaram tabelas demonstrativas dos números em causa no panorama português (Amaral, 2014), a partir das quais se adaptaram os gráficos de ocorrências e causas de reações alérgicas predominantes durante o período de dez meses de utilização obrigatória do registo.

A Figura 5 demonstra a prevalência de casos relacionados com reações adversas e de anafilaxia associados a diversos fatores. No caso dos alimentos como causa das reações o valor identificado foi de 87 episódios, em 1209 casos reportados em 2013.

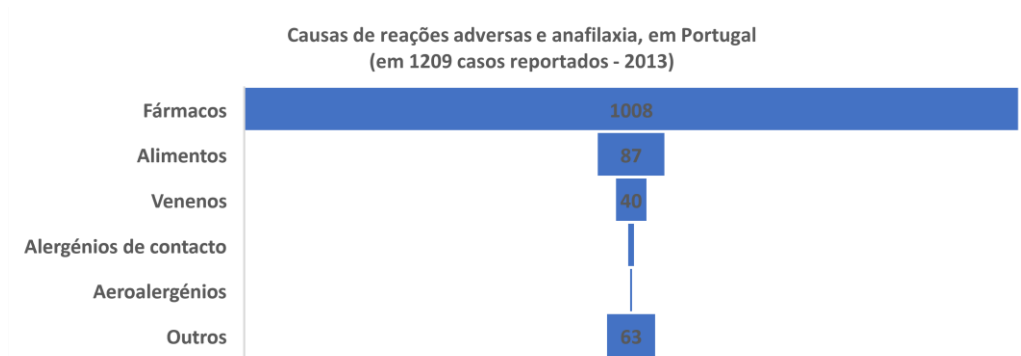


Figura 5 - Principais causas de reações alérgicas em Portugal - 2013

Fonte: (Amaral, 2014), Adaptado pela Autora

Com base nas informações anteriores, assumindo-se a menor percentagem de previsão - 1% - face a totalidade da população portuguesa – 10,7 milhões - o grupo representará uns expressivos 107.000 indivíduos com algum tipo de alergia alimentar.

A título demonstrativo, se este valor for transposto para o setor do Turismo, e assumindo-se que cada indivíduo estará inserido num agregado familiar com pelo menos mais um elemento, este valor poderá representar o dobro (214.000) de potenciais turistas e de proveitos ou o triplo (321.000), dependendo do número de elementos constituintes do agregado de cada indivíduo com essa condição.

Ainda assim, pelos registos iniciais obtidos no CPARA o valor de partida poderá ser significativamente superior: se em 1.209 casos registados, 87 corresponderam a episódios de reação a alimentos (em adultos) a percentagem expressar-se-á em 7% de indivíduos com alergia alimentar, valor significativamente mais elevado quando utilizado no cálculo a nível da população nacional (10,7 milhões): 749.000 indivíduos com alergia alimentar em Portugal.

Com este simples exercício, pretende-se identificar a potencialidade deste segmento para os operadores hoteleiros com restauração, bem como para todas as atividades turísticas disponíveis num destino turístico.

Demonstrado potencial de TAA em previsão de números, faz sentido conjugar esta informação com os números reais do Turismo em Portugal, do ponto 3.1 Turismo - Portugal em números. Nesse ponto, retratam-se os valores da atividade turística em

Portugal, dando-se maior enfoque no setor das Dormidas, nos Proveitos e nos países que mais procuram Portugal como destino para Turismo.

6. Incidência de alergias alimentares nos países emissores

Tendo em linha de consideração a origem das maiores percentagens de turistas que escolhem Portugal como destino de turismo, neste ponto será demonstrada a incidência das AA nesses mesmos países emissores.

Dada a ligação da incidência das alergias no Mundo e a relevância do número de turistas oriundos dos principais países emissores de turistas para Portugal, faz sentido apresentar as origens mais importantes (as que representavam valores de hóspedes acima de 3 milhões, em 2019) e que são: o Reino Unido, a Alemanha, a Espanha, a França, o Brasil e os EUA, este último apesar de não cumprir os 3 milhões (2,7 milhões) tem um peso significativo no que respeita à tranche de consumos (Turismo de Portugal, 2019).

Estes valores sublinham a relevância dos países emissores.

Por outro lado, o incremento da prevalência de alergias nas sociedades atuais atingiu níveis preocupantes, ao ponto da OMA assumir a preocupação desse aumento e diversidade de alergias e defender uma abordagem como “problema de saúde pública”, e a defender a habilitação dos profissionais e especialistas de saúde para a identificação da condição de alergia.

Dessa crença, a OMA iniciou um estudo profundo de caracterização de alergias, identificando a sua prevalência e distribuição no mundo, com o objetivo de dar a conhecer o verdadeiro impacto das alergias nas pessoas e sociedades.

Esse estudo resultou na criação do Livro Branco das Alergias (“White Book On Allergy”) da Organização Mundial das Alergias, publicado em 2013 – atualmente com versão de 2018 - documento em que se invoca o aumento e prevalência de doenças alérgicas em todo o mundo e assegura as devidas recomendações aos níveis superiores de decisão (governos) para a necessidade de reconhecerem a dimensão desta problemática, definirem ou reforçarem as políticas de saúde, providenciarem formação adequada de profissionais de saúde e aumentarem a disponibilidade de serviços e recurso aos pacientes. (OMA, 2013)

Os valores apresentados na publicação, juntamente com o retrato das AA em Portugal, bem como o conhecimento das dificuldades dos IAA em sentirem segurança e confiança nos serviços de alojamento com restauração, suscitaram a formulação das hipóteses de estudo, as quais pelo interesse de que se revestiam, impulsionaram a autora a desenvolver o estudo empírico que se apresenta na Parte II.

No Quadro 2 e seguintes apresentam-se as incidências de alergias relativas aos países emissores de Turismo em Portugal: Inglaterra/Reino Unido, Alemanha e Espanha (excluindo-se a França por não apresentar dados).

No Reino Unido, a prevalência de alergias foi declarada estável, significando que a incidência se mantém em valores muito próximos ou iguais sem alteração. Os dados recolhidos não especificam o caso particular das alergias alimentares (cf. Quadro 2) talvez pelo desconhecimento da prevalência da própria doença nos indivíduos de um modo geral, pela WAO. Contudo, outras fontes apontam valores na ordem dos 2 milhões de indivíduos diagnosticados no Reino Unido (FSA, 2017).

Quadro 2 - Incidência de alergia alimentar no Reino Unido

País	Reino Unido
Informação geral	
População nacional	61.708,895
Ano de censos	2009
Sistemas do serviço de Saúde	Nacional e privado
Alergias e Doenças alérgicas	
Tendência da prevalência de doenças alérgicas	Os dados demonstram estabilidade na população em geral.

Fonte: (OMA, 2013, p. 232). Adaptado pela Autora

O Quadro 3, retrata a situação na Alemanha, onde a estabilidade da prevalência das alergias também se verifica e, como no caso anterior, não é especificado o caso concreto das alergias alimentares. Não obstante, tal como no caso do Reino Unido, outras publicações apontam para uma taxa de incidência das alergias alimentares na ordem dos 4,7% em adultos (Bergmann, Heinrich, & Niemann, 2016).

Quadro 3 - Incidência de alergia alimentar na Alemanha

País	Alemanha
Informação geral	
População nacional	83.000,000

Ano de censos	2010
Sistemas do serviço de Saúde	Nacional e privado
Alergias e Doenças alérgicas	
Tendência da prevalência de doenças alérgicas	Publicações confirmam a estabilidade na população em geral. (<i>não especifica a alimentar, concretamente</i>)

Fonte: (OMA, 2013, p. 186). *Adaptado pela Autora*

No caso de Espanha, já é possível identificar a alergia alimentar como uma das alergias cuja prevalência aumentou, posicionando-se os alérgenos alimentares como o segundo maior “gatilho” para evolução da alergia alimentar, dependendo do grupo etário onde cada alérgeno é mais relevante (cf. Quadro 4).

Quadro 4- Incidência de alergia alimentar em Espanha

País	Espanha
Informação geral	
População nacional	46.745,800
Ano de censos	2009
Sistemas do serviço de Saúde	Nacional e privado
Alergias e Doenças alérgicas	
Tendência da prevalência de doenças alérgicas	Na generalidade as prevalências aumentaram. - Alergia alimentar, entre outras.

Fonte: (OMA, 2013, p. 222). *Adaptado pela Autora*

No caso do Brasil, também a prevalência de alergias alimentares aumentou, (cf. Quadro 5), não sendo apresentada nenhuma causa justificativa desse aumento. Não obstante, o país compromete-se a investir mais na formação de médicos qualificados na área das alergias.

Quadro 5 - Incidência de alergia alimentar no Brasil

País	Brasil
Informação geral	
População nacional	170.000,000
Ano de censos	2000
Sistemas do serviço de Saúde	Nacional e privado
Alergias e Doenças alérgicas	
Tendência da prevalência de doenças alérgicas	Estudos indicam, na generalidade o aumento das prevalências. - Alergia alimentar, entre outras.

Fonte: (OMA, 2013, p. 173). *Adaptado pela Autora*

Por último, o Quadro 6, retrata o caso dos Estados Unidos da América (EUA) onde a prevalência das AA tem aumentado, em particular nas faixas etárias abaixo dos 18 anos em que se verificou um aumento de 18%, em dez anos.

Quadro 6- Incidência de alergia alimentar nos EUA

País	EUA
Informação geral	
População nacional	310.148,802
Ano de censos	2010
Sistemas do serviço de Saúde	Nacional e privado
Alergias e Doenças alérgicas	
Tendência da prevalência de doenças alérgicas	- Alergia alimentar aumentou.

Fonte: (OMA, 2013, p. 234). Adaptado pela Autora

Esta demonstração de números implica os países emissores para Portugal como sendo simultaneamente países com população de indivíduos com AA, validando a necessidade de olhar para este segmento com interesse.

Demonstrado o “estado de arte” das alergias alimentares dos principais países emissores de turistas para Portugal, importa agora perceber o Ponto 4 relativo aos fatores condicionantes à viagem, na medida em que esse conhecimento permitirá adotar estratégias para cativar os TAA para o destino Portugal.

7. Condicionantes da viagem e do destino a considerar

Neste ponto serão abordados os aspetos condicionantes da viagem e do destino a considerar, por parte dos TAA.

Tendo presente as motivações, importa ainda referir o processo de decisão para a realização de uma viagem tal como o explora a OMT, o qual se desenrola por nove passos:

- Ponto de partida – necessidades e desejos a satisfazer;
- Conceito e alternativas que satisfaçam o consumidor;
- Recolha de informação – custos, preferências;
- Definição de pressupostos – através da compilação de informações e deduções dos fatos recolhidos;
- Desenho do estímulo – especificar o estímulo inicial para melhor o satisfazer;
- Prever as consequências – em função das decisões a tomar;
- Análise de custo-benefício;
- Tomada da decisão;
- Resultado da decisão.

Estes são os passos comuns a qualquer turista que se proponha a realizar uma atividade turística, aos quais a OMT associa ainda o responsável pela tomada da decisão e o peso influído por este. Comummente, as decisões de um agregado familiar podem ser conjuntas, ainda que a ação decisória recaia em apenas um dos membros. (Organización Mundial del Turismo, 1998)

Na mesma publicação, a OMT suporta a motivação para viajar em fatores mais intrínsecos do próprio ser humano: as necessidades. Trata-se de necessidades comuns a todos os seres humanos, cuja satisfação poderá influenciar a motivação e que podem ser apresentadas numa relação de hierarquia na pirâmide de Maslow, 1954, *cit* por (Organización Mundial del Turismo, 1998)), tal como demonstrado na Figura 6.

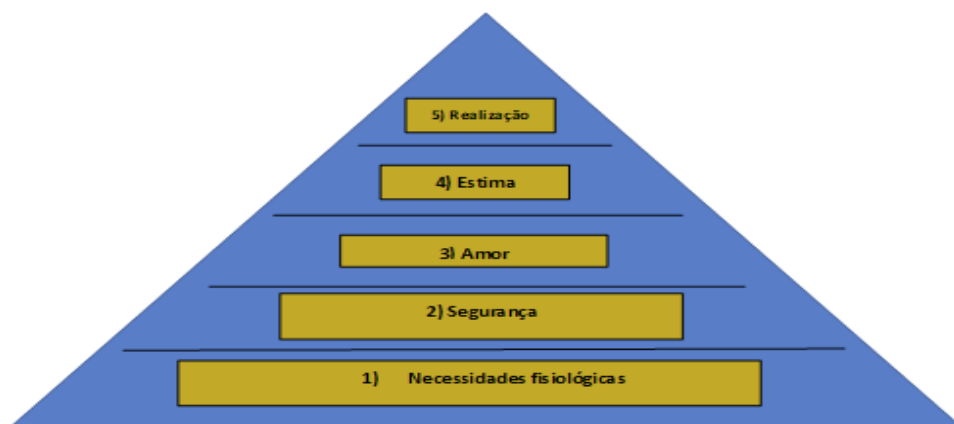


Figura 6 - Pirâmide das necessidades humanas de Maslow

Fonte: (Organización Mundial del Turismo, 1998). Adaptado pela autora

Em concreto, as necessidades representam a satisfação de aspetos simplistas, contudo significativos:

- 1) fome, frio, sede;
- 2) proteção, ausência de medo e ansiedade;
- 3) Afeto;
- 4) Autoestima, estima pelos outros;
- 5) Autorrealização.

Não obstante a controvérsia associada a estas necessidades, fundamentalmente pela inexistência de rigor científico de suporte à seleção adotada, tal como destaca a OMT, estas representam bem os fatores condicionantes mais significativos, passíveis de serem associados à participação em atividades de turismo por indivíduos com a condição de alergia alimentar e intolerâncias.

8. A Alergia Alimentar como condicionante de maior relevância

A AA consiste na reação alérgica a um ou vários alimentos, implicando uma resposta do sistema imunológico, como se tratasse de uma agressão ao corpo por agente nocivo, ou seja, apresenta-se como “uma resposta excessiva do sistema imunológico aos alergénios, partículas estranhas ao organismo, mas habitualmente inócuas” (SPAIC, Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica, 2017, p. 9).

O carácter desta reação imunológica, pode ser mediada pela Imoglobulina E (IgE) – um anticorpo presente no sangue –, por células ou por ambas e varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser transversal a qualquer tipo de alimento e por esse motivo existem indivíduos com alergias a alimentos muito específicos (por exemplo, a óleo de sementes de algodão, especiarias, aditivos alimentares, entre outros) sendo então consideradas raras.

Importa diferenciar a alergia da intolerância alimentar, na medida em que nesta última não ocorre reação imunológica, caracterizando-se essencialmente por efeitos temporários (por vezes semelhantes aos da alergia).

As reacções de intolerância alimentar podem manifestar-se clinicamente da mesma forma que as alergias alimentares. Contudo, estas reacções são desencadeadas por outros mecanismos que não implicam directamente o envolvimento do sistema imunológico (SPAIC, Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica, 2017, p. 10)

Do ponto de vista convencional, os alergénios mais comuns enquadram-se no Quadro 7, conforme legislação referente à obrigatoriedade de informação ao consumidor, nomeadamente no Regulamento (UE) 1169/2011.

Quadro 7 - Principais alergénios na alergia alimentar

PRINCIPAIS ALERGÉNIOS	ORIGEM
Leite e derivados	Animal
Ovo	
Crustáceos (<i>mariscos e moluscos</i>)	
Peixe	
Amendoim e frutos secos de casca rija (<i>por ex.: noz, amêndoa, pistácio, pinhão</i>)	Vegetal
Cereais com glúten (<i>trigo, centeio, cevada</i>)	
Soja	

Fonte: Elaborado pela autora

No que concerne à atividade de restauração e à proteção de IAA, foi entendimento da Direção Geral de Saúde (DGS) desenvolver o “Programa Nacional para a Promoção de uma Alimentação Saudável” (PNPAS), conjuntamente com outras entidades. Com esta publicação, habilitou o setor da restauração a disponibilizar um serviço atento àquela condição, revelando assim a preocupação das entidades portuguesas no cumprimento das diretrizes europeias e à proteção do consumidor, em particular com AA.

Este aspeto é particularmente oportuno para a introdução do ponto seguinte deste estudo, Ponto 5 - Condições de *food security* e *food safety*.

Os IAA tendem a procurar associações não governamentais dedicadas à sua condição, de modo a obterem informação mais facilmente sobre as suas dúvidas sobre como conviver com a sua condição. No caso da alergia alimentar, é comum estas associações promoverem formação sobre como lidar com a AA, como evitar reações, que atitudes e comportamentos se devem adotar quando se come fora de casa (cantinas da escola, restaurantes, entre outros exemplos possíveis).

Este acompanhamento incentiva os IAA a seguirem padrões de vida social semelhantes aos dos indivíduos sem AA. O investimento dessas associações promove igualmente a

certificação de estabelecimentos com o comprometimento de produzirem os seus produtos isentos de alguns alergénios. Existem vários projetos a nível europeu, sendo que em Portugal a iniciativa foi tida pela Associação Portuguesa de Celíacos (APC) e o “Projeto Gluten Free”, tendo criado um conjunto de regras e procedimentos, em parceria com uma empresa de consultoria na área alimentar que audita os estabelecimentos e os galardoa com um selo de validação facilmente reconhecido pelos clientes.

Assim, se verifica a intenção de manter uma rotina social, com as mesmas atividades que os indivíduos sem AA, como seja frequentar e comer em estabelecimentos de restauração. Esta clara intenção, leva-nos a acreditar na abertura dos IAA para as atividades de lazer e alimentação, como as que se praticam em Turismo.

8.1. Enumerar todos os condicionantes

No ato de participar em atividades de turismo, lazer ou recreativos está implicado, para além da motivação e do processo de decisão, os fatores condicionantes associados ao próprio indivíduo e ao seu meio, cuja representação influenciam igualmente a sua participação. A OMT classifica esses fatores como pertencendo a origens de ordem diversa, a saber:

- **Sociocultural**
 - Idade, profissão, emprego;
- **Estilos de vida**
 - Atitudes, personalidade, experiências, motivações;
- **Tempo livre**
 - Disponibilidade;
- **Sazonalidade e clima**
 - Períodos de férias, estações do ano;
- **Crenças ideológicas, religiosas e políticas**
 - Celebrações de carácter massificado;
- **Fatores políticos**
 - Definição de políticas e investimentos que incentivem e promovam a atividade turística;
- **Fatores demográficos**

- Indicadores de idade (cronológica e posicionamento da vida), desenvolvimento económico e social das comunidades.

No caso dos elementos da amostra deste estudo com condição de alergia alimentar, estes fatores são acrescidos da própria condição de alergia, na medida que esta pode associar-se a qualquer um dos fatores anteriormente referenciados e poder representar *per si* a única razão impeditiva da participação em atividades de Turismo pelo indivíduo ou pelo seu agregado familiar.

Por este motivo, considerou-se a inclusão deste Ponto neste estudo de forma a evidenciar a AA como fator condicionante e dependente das condições de segurança alimentar no setor da restauração. Condições essas a retratar posteriormente no Ponto 10 Segurança Alimentar em Portugal, sendo adequada a introdução prévia dos conceitos “food security” e “food safety” essenciais no enquadramento base da temática, tal como exposto no ponto que se segue.

9. Condições de “food safety” e “food security”

A condição de AA pode ser particularmente grave e condicionar o dia-a-dia de quem padeça desse quadro de alergia. Será lógica a preocupação desses indivíduos com a satisfação das suas necessidades de alimentação (*food safety*) e segurança dos alimentos (*food security*). Ao fazê-lo, torna-se inevitável a fusão dos aspetos hierárquicos das necessidades humanas definidas por Maslow com os aspetos funcionais da segurança alimentar para os indivíduos com alergia alimentar, conduzindo a autora ao retrato desses aspetos.

Para os indivíduos com alergia alimentar, a alimentação constitui uma parte significativa das suas prioridades e condicionantes, não somente pela necessidade de se alimentar, mas principalmente pelo processo implicado a esse ato. Se para um indivíduo sem restrições alimentares a escolha implicada às questões “O que comer?” e “Onde comer?” são facilmente satisfeitas por um leque alargado de opções, complementadas pela acessibilidade a qualquer local onde tomar a sua refeição, tal não se verifica quando se trata de um indivíduo com AA.

Nessa perspetiva, o envolvimento dos operadores do setor alimentar e a transparência da informação associada aos seus processos e, consequentemente, aos seus produtos, foi um passo importante para a sensação de segurança dos IAA.

10. Segurança Alimentar em Portugal

Em matéria de segurança alimentar, Portugal incorporou as diretrizes europeias de forma a cumprir os requisitos de segurança alimentar. Nos pontos seguintes será retratada a conjuntura legal aplicada ao setor alimentar, no que concerne às atividades industriais, comercialização e competências de controlo oficial.

Mais que explorar o papel destas entidades, o interesse a destacar prende-se com os resultados dos controlos efetuados. Por conseguinte, importa demonstrar de que forma as entidades de controlo oficial cumprem o seu papel fiscalizador. Nessa vertente, importa demonstrar o envolvimento das autoridades oficiais no domínio da fiscalização, em particular, das operações com géneros alimentícios para consumo humano.

10.1. Entidades de inspeção e controlo alimentar

Como referido anteriormente, em Portugal as duas entidades oficiais de controlo alimentar de maior relevância são a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE) e a Direção Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV), conforme se irá descrever em seguida.

Em Portugal, a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE) será a entidade oficial de controlo mais conhecida pelos cidadãos, devido à visibilidade pública que as atividades desempenhadas assumem.

As operações de fiscalização da ASAE, em mercados, restaurantes, indústrias, alfândegas, são sobejamente conhecidas, estendendo-se igualmente a outros setores de atividade económica menos expostos, como por exemplo o de Jogos (casinos, jogos *online*, recintos desportivos).

Com estatuto de polícia criminal a ASAE pelo Decreto-Lei n.º 237/2005, de 30/12 aglutinou funções e responsabilidades de outros organismos de controlo específicos e fiscalização existentes anteriormente (cf. Figura 7) (ASF-ASAE).

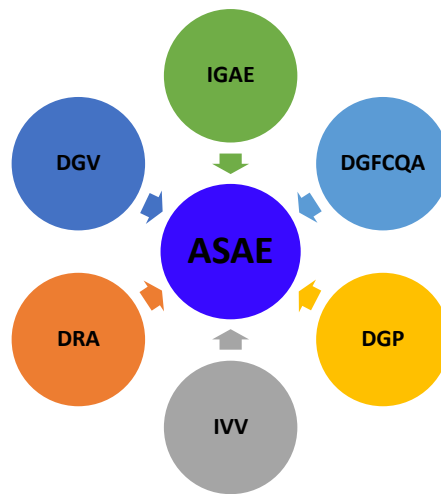


Figura 7 – Esquema de integração das competências de controlo e fiscalização para a ASAE
 Fonte: Adaptado pela autora

A Direção Geral de Alimentação e Veterinária tem atribuída a missão de “definição, execução e avaliação das políticas de segurança alimentar, de protecção animal e de sanidade animal, protecção vegetal e fitossanidade, sendo investida nas funções de autoridade sanitária veterinária e fitossanitária nacional.”, de acordo o Artigo 13º do Decreto-Lei n.º 7/2012, de 17 de janeiro, no âmbito das competência atribuídas pelo Ministério da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território (XIX Governo Constitucional, 2012, p. 218)

Da competência e atuação da DGAV é igualmente a definição de planos de controlo aplicados ao setor alimentar, com vista à sua aprovação ou ao controlo das práticas realizadas.

10.2. Balanço das ações

Neste ponto, serão demonstradas as ações de controlo oficial aos requisitos de qualidade e segurança realizados em Portugal, destacando-se os perpetrados pela ASAE, dada a sua componente pública mais visível e conhecida dedicada à fiscalização das atividades económicas e de segurança alimentar em geral, em detrimento da escolha da atividade da DGAV pela sua competência mais direcionada à vertente industrial.

10.2.1. Inspeções

Não obstante a existência de um plano nacional de controlo, as entidades envolvidas determinam os seus próprios planos de inspeção, em função das linhas de orientação definidas no plano nacional e analisam os seus próprios resultados.

Ainda que não estejam diferenciados os valores correspondentes à fiscalização no âmbito da segurança alimentar, é notória a intensidade e incremento da fiscalização em Portugal aos operadores económicos de qualquer atividade industrial, comercial, agrícola e outras, onde se incluem os empreendimentos turísticos com restauração, conforme especificação da própria entidade (ASAE, Autoridade de Segurança Alimentar e Económica, 2021).

A Figura 8 destaca a taxa de incumprimento dos operadores, resultantes das ações de fiscalização realizadas pela ASAE. Verifica-se uma taxa de incumprimento de 21% em 2014, tendo reduzido nos anos seguintes, demonstrando uma melhoria no cumprimento dos requisitos legais aplicáveis às atividades económicas fiscalizadas.

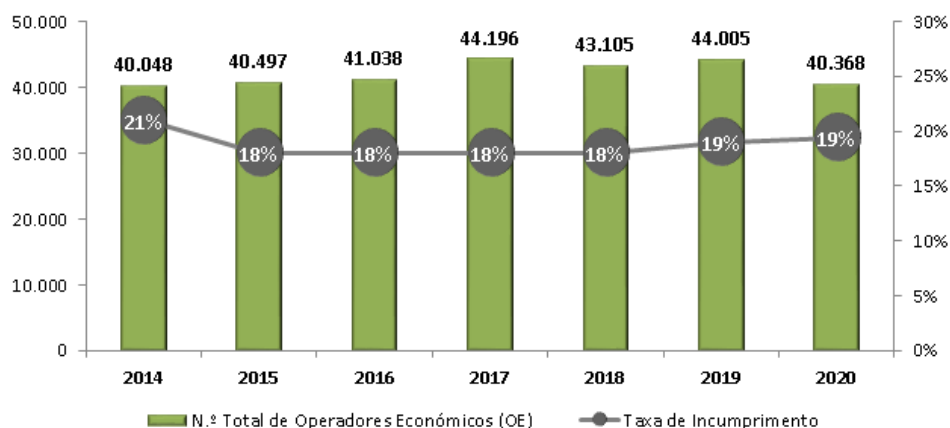


Figura 8 – Percentagem de incumprimento dos operadores

Fonte: (ASAE, 2021)

Por fim, apresenta-se a Tabela 1, na qual se representa o balanço dos processos instaurados, resultantes da atividade operacional anteriormente analisada, resumindo o total de processos e a sua categorização dada a gravidade (Crimes e Contraordenações).

Tabela 1- Processos instaurados pela ASAE. 2015-2019

Anos	Total	Crimes	Contra-ordenações
2015	7.138	968	6.170
2016	7.309	1.091	6.218
2017	7.550	903	6.647
2018	7.255	1.060	6.195
2019	7.616	877	6.739

Fonte: (PORDATA, 2020). Adaptado pela autora

10.2.2. Controlos laboratoriais

Para além das ações fiscalizadoras à atividade económica e alimentar, no que respeita à garantia de SA, do ponto de vista higio-sanitário, as entidades responsáveis procedem igualmente a controlos laboratoriais analisando amostras dos géneros alimentícios de diferentes estabelecimentos.

Em Portugal a recolha dessas amostras compete à ASAE a qual atua de acordo com o Plano Nacional de Colheita de Amostras (PNCA). De acordo com a informação da própria entidade, e em conformidade com o disposto no Regulamento (CE) nº 882/2004, de 29 de abril de 2004,

a verificação, mediante análise, da conformidade dos géneros alimentícios com a legislação comunitária, assegurando e verificando que os géneros alimentícios colocados no mercado não põem em risco a segurança e saúde humana. Também é objetivo deste plano salvaguardar os interesses do consumidor ao nível da adequada informação (rotulagem, apresentação e publicidade dos géneros alimentícios e práticas fraudulentas).

Na Tabela 2, observa-se o balanço das colheitas de amostra - entre as planeadas (1800) e as realizadas (1486) – relativas ao ano de 2017. À data de conclusão do presente estudo a entidade ainda não dispunha de dados publicados relativos aos balanços dos anos seguintes (2018, 2019, 2020).

Tabela 2 - Balanço do cumprimento do plano de recolha de amostras, 2017

Balanço recolhas em 2017	Planeado	Realizado
N.º de amostras	1800	1486

Fonte: (ASAE, 2021)

A Tabela 3, representa o resultado das amostras analisadas. Das 1486 amostras recolhidas e analisadas, 1369 obtiveram resultado conforme - para cada parâmetro analisado não apresentaram desvios aos limites estabelecidos legalmente ou de referência e apenas 117 amostras cujo resultado foi não conforme, ou seja, não devolveram resultados analíticos dentro dos limites legais ou de referência num ou mais parâmetros determinantes da segurança do género alimentício para consumo.

Tabela 3 - Amostras não conformes e conformes, em 2017

Resultados em 2017	Não conformes	Conformes
N.º de amostras	117	1369

Fonte: (ASAE, 2021)

O retrato nacional que aqui se explanou fundamenta a ideia de cumprimento, fiscalização e controlo, relativos à Segurança Alimentar em Portugal.

Sendo o propósito das práticas de fiscalização e controlo oficiais a garantia da proteção do consumidor, importa igualmente introduzir as recentes alterações legislativas aplicadas aos consumidores com AA, conforme o Ponto 10. Segurança Alimentar em Portugal, consolidando-se assim o contexto e enquadramento deste estudo e preparando a ligação com a Parte II – o estudo empírico.

10.3. Alterações fundamentais no âmbito da proteção de consumidores com alergia alimentar

“(…) um dos princípios gerais da legislação alimentar consiste em fornecer aos consumidores uma base para que façam escolhas informadas em relação aos géneros alimentícios que consomem e para prevenir todas as práticas que possam induzir o consumidor em erro.”

(Art.º 8º do REGULAMENTO (CE) N.º 178/2002 (Parlamento Europeu, Conselho da União Europeia, 2002, p. 9))

Nos seus termos gerais a legislação não diferencia os consumidores, determinando regras e limites aplicáveis a situações de cariz comercial em benefício de uma relação justa e equilibrada entre as partes envolvidas (produtor, transformador, distribuidor, retalhista e consumidor), aplicáveis na mesma medida a qualquer dos Estados Membros (EM) da União Europeia (UE).

A exigência da legislação europeia é reconhecida por outros parceiros comerciais que pretendam introduzir os seus produtos no mercado comum e respeitada pela sua essência protetora, tanto dos mercados internos como pelos consumidores. Neste enquadramento de proteção dos consumidores, a UE foi pioneira na inclusão de medidas legais para informação dos alergénios na composição de outros géneros alimentícios, assumindo o derradeiro destaque que a alergia alimentar representa na população europeia, tal como retratado no Ponto 3 deste estudo subordinado ao título “Distribuição das alergias alimentares no Mundo”.

A par de outros diplomas existentes com impacto na proteção do consumidor, em 2011 a EU produziu o Regulamento (UE) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de outubro de 2011 (Parlamento Europeu e do Conselho, 2011, pp. 18-63), relativo à prestação de informação aos consumidores sobre os géneros alimentícios, tornando clara a importância de uma informação transparente.

Relativamente ao Regulamento n.º 1169/2011 de 25 de outubro de 2011, não sendo unicamente dedicado a alergénios alimentares, destaca de forma proeminente a importância da salvaguarda da informação para esses casos e estende a aplicação das regras a produtos “não pré-embalados”, assumindo que “os dados disponíveis parecem indicar que a maior parte dos incidentes relacionados com alergias alimentares têm origem nos géneros alimentícios não pré-embalados”. Perante o risco de vida de consumidores com alergia alimentar e face à inexistência de informação obrigatória naquele tipo de produtos, o regulamento determina que a indicação da “(...) informação sobre potenciais alergénios deverá ser sempre fornecida ao consumidor.”. (Parlamento Europeu, 2011, p. 23).

Perante esta proteção legal os indivíduos com alergia alimentar e a sua família deveriam beneficiar de atividades de consumo de refeições “fora de casa” e, consequentemente, praticar atividades de Turismo, consumindo serviços de alojamento e restauração, à semelhança do proposto pela definição de 1994 da Organização Mundial de Turismo: “O Turismo compreende todas as atividades que realizam as pessoas durante as suas viagens e estadas em lugares diferentes do seu entorno habitual, por um período consecutivo inferior a um ano, com finalidade de lazer, negócios ou outras.”, comer e

viajar são duas condições intrínsecas à prática de Turismo, sejam ou não as principais motivações para “fugir à rotina”.

Neste cenário, o indivíduo com alergia alimentar quando enquadrado no papel de Turista, potencia a importância da satisfação das suas necessidades específicas (de segurança, confiança e qualidade) podendo assumir o papel de vetor dinamizador da economia do destino da deslocação, se assegurada a existência de serviços preparados para as satisfazer.

De seguida, apresenta-se a Parte II – Estudo empírico, na qual a autora pretende demonstrar e confirmar essa possibilidade.

PARTE II Estudo empírico

Considerações ao estudo empírico

Nesta segunda parte do trabalho centra-se a investigação, propriamente dita, onde será examinada a metodologia a respeito do objetivo de estudo, a contextualização e a escolha de métodos adequados à pesquisa das respostas pretendidas.

Serão igualmente apresentadas as caracterizações do estudo, do grupo participante e do instrumento utilizado na recolha de dados, a par da defesa das escolhas efetuadas.

Esta secção contempla ainda a apresentação dos dados recolhidos na presente investigação e a discussão dos resultados obtidos, encerrando-se o capítulo com as considerações, conclusão e sugestões referentes ao Turismo diferenciado para IAA.

A intenção de realizar o presente estudo surgiu de condições peculiares relacionadas com a experiência profissional da autora, na área da Qualidade, Higiene e Segurança Alimentar, com as alterações induzidas na legislação dedicada ao consumidor - em particular no que concerne a alergénios em alimentos - e, com peso não menos importante, com a sensibilidade da autora ao tema (motivada por casos de familiares e amigos próximos).

Partindo desta conjuntura, a autora dedicou-se a procurar a dimensão da problemática recorrendo a pesquisa bibliográfica e consequentemente a identificar a predisposição do grupo de IAA para o Turismo, contrapondo com a oferta de serviços existente no contexto de Turismo (como nova área de estudo a que a autora se havia dedicado recentemente, por via deste mestrado).

Perante tais premissas, tornou-se evidente a intenção de analisar este tema numa perspetiva de procura e oferta, desviando-se, contudo, o foco do fator socioeconómico (mais destacado na modelação da procura).

Segundo Cunha 2003, *in* (Correia, 2011, p. 30), este conjunto é representado por todos os aspetos de “carácter económico ou social que impedem, permitem ou influenciam a decisão de viajar.”, dos quais os rendimentos e o preço são os elementos mais considerados na modelação da procura. Na intenção consciente de serem sublinhadas outras causas influenciadoras da decisão de viajar, dos IAA, valorizando-as para

percecionar as suas intenções e necessidades relativamente à oferta dos serviços de estabelecimentos turísticos com restaurantes.

Inicialmente, pretendia-se comprovar o potencial representado pelo grupo de IAA para o Turismo e a desvalorização por parte dos operadores hoteleiros da necessidade de uma oferta adequada. Estes aspetos foram superficialmente abordados em alguns estudos pontuais, sem grande expressividade, nos quais se explanaram semelhantes considerações no que respeita à mais-valia de se adaptarem as ofertas alimentares para indivíduos com alergias alimentares (a título de exemplo, um estudo de caso realizado nos Estados Unidos da América, menciona as medidas adotadas pelo complexo turístico *World Disney* para captação de visitantes com alergias alimentares (Bordelon, 2016) e a importância da acreditação de restaurantes como “seguros” na promoção da sensação de confiança em indivíduos com alergias alimentares (FoodMatters, 2016).

Todavia, a fraca participação por parte dos estabelecimentos hoteleiros com restauração, identificados na Região Oeste, e dada a relevância das relações retiradas do questionário de teste, a autora optou por centrar o foco do estudo no segmento de TAA retirando maior partido dos dados recolhidos para as suas conclusões.

11. Metodologia

Neste ponto, iremos apresentar o caminho escolhido e o percorrido desde a idealização do estudo, a recolha, o momento de tratamento dos dados recolhidos e os resultados obtidos.

11.1. Contextualização e objetivo do estudo

Com este estudo pretende-se mostrar a influência da AA na participação em Turismo pelos IAA, assim como identificar outros fatores que possam igualmente ter influência na participação, nomeadamente: a Confiança, Empatia e Oferta dos operadores, e, perante os resultados, alvitrar a possibilidade daquele grupo constituir um segmento no mercado do Alojamento em Turismo.

Numa fase embrionária da investigação, foram selecionadas entidades para auscultação, na qualidade de especialistas em Portugal nas áreas da Hotelaria e Turismo, da defesa dos interesses dos indivíduos com alergias alimentares e do desenvolvimento da Região

Oeste, procurando as suas opiniões e perspetivas relativamente ao tema exposto e eventualmente enriquecer a estratégia a delinear, bem como no desenho de futuras considerações à temática destacada.

Para o efeito, foram selecionadas oito Associações de âmbito nacional (cinco dedicadas aos ramos da Hotelaria, Restauração e Turismo, uma dedicada à informação e formação de indivíduos com alergias e intolerâncias alimentares e seus familiares) e uma Associação dedicada ao desenvolvimento de uma comunidade intermunicipal de interesse, às quais se dirigiu uma carta com um conjunto de questões para exposição do posicionamento, visão e estratégias da entidade representada face ao tema em apreço.

Posteriormente a esta auscultação, para o desenvolvimento da investigação foram selecionados dois grupos de estudo distintos: por um lado, o dos indivíduos com alergias alimentares (representando o potencial da procura) e por outro, um conjunto de Unidades Hoteleiras com serviço de restauração (representando a oferta existente). A ambos os grupos foram apresentados questionários, estruturados de forma a obter informação para a caracterização das necessidades do primeiro grupo e a caracterização da oferta (existente) dedicada ao primeiro grupo.

Os inquéritos aplicados permitiram uma análise indutiva dos dados recolhidos a partir das informações obtidas sobre os elementos observados (amostra). Esta abordagem permite retirar conclusões sobre o comportamento da população de pessoas com alergias alimentares em Portugal (população) e obter elementos informativos generalizados passíveis de serem aplicados aos indivíduos que não foram observados. O caminho escolhido, selecionado a partir de várias pesquisas, nomeadamente Veal e Laureano, permitiu testar suposições sobre a população por via da formulação de hipóteses para a amostra.

Esta investigação tem o propósito de destacar um segmento pouco valorizado quer no Turismo quer na Restauração em geral, não obstante o reforço legal que tem sido dedicado no âmbito da legislação europeia (de proteção do consumidor) e à recomendação de boas práticas de manipulação e produção de refeições.

Para este estudo constatou-se ser inevitável a persecução dos seguintes objetivos específicos:

- Perceber o atual grau de participação em turismo dos indivíduos com alergias e família;
- Descobrir que fatores podem influenciar um aumento de participação em turismo por parte daquele grupo;
- Identificar outras entidades com papel relevante para a participação em Turismo daquele segmento de mercado.

Por conseguinte, surgiram as seguintes perguntas de partida de investigação:

- Haverá uma verdadeira participação em Turismo, por indivíduos com alergia alimentar?
- Poderão existir fatores de influência à sua participação? Que fatores?
- Representarão um verdadeiro segmento?

A autora partiu para a investigação do grupo de IAA e testou o seu entendimento quanto a parâmetros do serviço de hotelaria com restauração que melhor os serviriam e maior confiança lhes suscitariam para considerar a escolha do serviço.

11.2. Caracterização do estudo

Considerando o percurso desenvolvido com base nos objetivos definidos, a auscultação a especialistas, a revisão bibliográfica efetuada, a dimensão da amostra, a pesquisa baseada em questionários e a própria informação recolhida por esta via, dir-se-á estarmos perante uma investigação orientada por meio de uma metodologia mista, tendo-se recorrido tanto à metodologia qualitativa como quantitativa.

A abordagem desta investigação tem um cariz descritivo, recurso bastante comum na investigação em Turismo, quer pela condição de novidade deste campo de estudo, quer pela volatilidade dos próprios fenómenos alvo, como pela própria separação entre a investigação e a ação (Veal, 2006). Estes pressupostos adequam-se particularmente aos

objetivos deste estudo, na medida em que se pretende descobrir e descrever o “estado da arte” e “mapear o território”, tal como refere Veal, pp.3-4., e também partiu da intenção de “descobrir o que acontece”, “descrever a situação”, “perceber porque acontece”, “compreender a informação” e a partir destas bases proceder à dedução das respostas possíveis.

Esta definição da presente investigação, não se esgota na resposta aos seus objetivos, pois muito além de permitir identificar um novo segmento de turistas com potencialidade de assegurar a participação em Turismo em épocas menos procuradas, poderá, eventualmente, construir um caminho para uma explanação futura ou até para novas perspetivas e abordagens a este tema por outros investigadores.

11.3. Apresentação da amostra

Neste os indivíduos da amostra em estudo foram selecionados pela sua condição de IAA.

O grupo inicialmente selecionado era composto por membros da “Alimenta, Associação Portuguesa de Alergias e Intolerâncias alimentares” dedicada à produção e divulgação de material de informação genérica e científica, formação sobre a condição de alergia e intolerância, atividades e “workshops”, bem como ao apoio psicológico a indivíduos com alergias e intolerâncias alimentares e suas famílias, em Portugal.

Para a seleção desta amostra a autora identificou a o papel daquela Associação no panorama nacional (tanto nos indivíduos com AA e suas famílias, como na comunidade científica) como no incentivo à criação de políticas de proteção e nos serviços hoteleiros e de restauração chamando à atenção a problemática das AA e concretizando o lema da própria associação “Alimenta”:

“Never doubt that a small group of thoughtful, committed citizens can change the world.”

– Margaret Mead

Os participantes deste grupo possuem eles próprios um ou mais tipos de alergia ou representam um familiar nessa condição (filho, cônjuge ou parceiro) ao seu cuidado.

Considerando tratar-se, à partida, de um grupo já delineado optou-se por trabalhar com os associados e seguidores da página social da Alimenta.

Esta opção surgiu em alternativa à impossibilidade de se isolar a população de indivíduos com SS existente em Portugal e pela inexistência de uma contagem global final (conhecida), a partir da qual fosse possível determinar uma amostra representativa de todo o universo de indivíduos com alergias alimentares.

Dada a fraca adesão de participação dos membros e seguidores da Associação, alargou-se a disponibilização do inquérito, de forma indiferenciada, tendo por propósito obter um maior número de respostas devolvidas.

No ponto seguinte, serão apresentados os instrumentos de recolha de dados e a forma como foram adequados à recolha das informações pretendidas.

11.4. Instrumento de recolha de dados

Para este estudo foram utilizados inquéritos com questões de resposta fechada pré codificada e algumas questões de resposta aberta (para obtenção de informações de opinião, evitando assim desvalorizar informação igualmente pertinente para o estudo).

O formulário foi estruturado em duas partes: uma de resposta obrigatória e outra de resposta facultativa.

O formulário aplicado à amostra de indivíduos com intolerância ou alergia alimentar (AA) apresenta a seguinte estrutura (cf. Tabela 4):

Tabela 4 - Estrutura do formulário de inquérito aplicado a IAA

RESPOSTA	TIPO DE RESPOSTA	SECÇÃO	QUESTÕES (Q)
Obrigatória	Fechada	Parte I	Q1 a Q6
		Parte II	Q7 a Q10
		Parte III	Q11 a Q18

		Parte IV	Q19 a Q23
		Parte V	Q24 a Q25
		Parte VI	Q26
		Parte VII	Q27
		Parte VIII	Q28 a Q31
Facultativa	Aberta	Partilha de opinião	Q32 a Q33

Fonte: Elaborado pela autora

11.5. Descrição do procedimento adotado

O procedimento de investigação iniciou-se pela escolha do tema.

Dada a in experiência da autora no domínio do Turismo e um domínio profissional marcado pelo universo da segurança alimentar, a Orientadora avançou o desafio de “emulsionar” ambas as áreas criando um tema diferenciado e pouco retratado. Perante a vasta dimensão de temas possíveis no âmbito da Segurança e Qualidade Alimentar, e pelos motivos já dissertados no ponto *Contextualização e objetivo do estudo*, optou-se pela temática da alergia alimentar retratada na participação em Turismo.

Para um conhecimento adequado do tema e das matérias relacionadas desenvolveu-se uma pesquisa bibliográfica recorrendo a diversas fontes e suportes (bibliotecas, bibliotecas *online*, apontamentos das aulas, materiais disponibilizados pelos docentes do curso, motores de busca para temas e artigos diversos).

Estando a parte documental devidamente estruturada iniciou-se a construção da investigação propriamente dita e a tomada de decisões fundamentais ao seu desenvolvimento: formulação de hipóteses, seleção dos elementos a observar, definição de amostra, escolha do método de investigação, definição dos conceitos, construção dos formulários, carregamento dos formulários *online*, realização de um pré teste dos inquéritos, aplicação de correções e melhorias aos formulários.

De seguida, os inquéritos foram aplicados ao grupo-alvo, tendo-se aguardado a devolução das respostas para organização dos dados recolhidos, para posterior tratamento e análise, apreciação da veracidade das hipóteses, respetiva elaboração de relatório do tratamento e análise dos dados para suporte à apresentação das conclusões e explanação dos resultados obtidos.

Atualmente a *internet* representa um veículo de contacto bastante utilizado pela maioria das pessoas, tanto em meio privado como empresarial. Por este motivo, optou-se pela distribuição de inquéritos recorrendo àquele meio, dada a acessibilidade que representa e a possibilidade de alcance a elementos em qualquer parte do país, a qualquer momento (em função da disponibilidade para responder), além de assegurar uma distribuição e devolução das respostas de forma célere e a baixo custo.

Quanto à amostra de IAA, apesar de inicialmente os elementos a observar estarem circunscritos no conjunto de associados e seguidores da rede social da Alimenta e de um Grupo fechado de partilha de informações sobre assuntos similares, surgiu a necessidade de alargar a distribuição dos inquéritos beneficiando da partilha em redes sociais da autora. Assim, o inquérito foi disponibilizado de acordo com os seguintes procedimentos:

- I. À representante da Alimenta, a quem competiu a distribuição nos seguintes moldes:
 - Por *e-mail* aos seus Associados (um número controlado, mas não facultado para a investigação);
 - Partilha na página da rede social aos seus “seguidores” (superior a 5.000, inclui membros do grupo de Associados).
- II. À representante do Grupo fechado (superior a 7000). Para este efeito a autora teve de proceder ao seu registo como “Membro” no “Grupo fechado”.
- III. Partilhado nas redes sociais da autora (Facebook, LinkedIn) e, aí, pelos seus contactos.

Entre a distribuição (a um número controlado de associados não participativos) e a disponibilização do inquérito na rede social (a um número de seguidores superior a 5000) o número exato da amostra não seria determinantemente conhecido.

Por conseguinte, a autora optou por considerar o número total de inquéritos recebidos dos indivíduos e, partindo desse valor, optar-se pela definição da amostra de IAA com base nos seguintes pressupostos:

- População finita
 - Dimensão da população assumida como **N** = 5.000
- Amostra
 - **n** (a definir por fórmula)
- Nível mínimo de confiança pretendido
 - 90%
- Valor crítico da normal-padrão para uma probabilidade
 - $z = 1,645$
- Erro máximo admissível pretendido
 - **E** = 10%

Assumindo a amostra como pertencendo a uma população (**N**) finita (pessoas com AA associados ou seguidores de associação dedicadas a AA) e considerando a existência de seguidores da página social da Associação cuja condição se desconhece (se são ou não alérgicos a alimentos ou se têm familiares com alergia alimentar) optou-se pela determinação da amostra (**n**) com base numa estimativa da proporção populacional. (Laureano, 2013)

Com base nos dados existentes, definiu-se a amostra recorrendo à seguinte fórmula:

$$n = \frac{N\hat{p}\hat{q}(z_{\alpha/2})^2}{\hat{p}\hat{q}(z_{\alpha/2})_+^2(N-1)E^2}$$

Sendo desconhecidos os valores **p** (valor estimado da proporção de indivíduos que **possui o atributo** de AA) e **q** (valor estimado da proporção de indivíduos que **não possui o atributo** de AA), estes podem ser tratados como $\hat{p} = \hat{q}$ atribuindo-lhes valor de 0.5, de acordo com Laureano (2013).

Por este meio determinou-se o valor para a amostra $n = 200$ inquiridos. Após o fecho de receção de respostas, a amostra total fixou-se nos cento e dezassete (117) indivíduos inquiridos.

12. Opção pela técnica de equações estruturais

Estruturado o percurso metodológico mais adequado às condições verificadas, tornou-se clara a via do tratamento de dados pela técnica de equações estruturais, na medida em que outros métodos inicialmente ponderados foram excluídos por implicarem a diminuição do número de variáveis ou limitarem a possibilidade de estabelecer relação entre as variáveis e consequente delapidação da riqueza e complexidade das variáveis e eventuais relações.

A análise de equações estruturais possibilitaria, a partir de uma teoria inicial, encontrar dados que a comprovassem, contrariamente às técnicas clássicas de tratamento estatístico (em que o investigador deve encontrar um modelo teórico que encaixe e descreva os dados cumprindo uma necessidade exploratória (Marôco, 2010)).

Consequentemente, o método eleito possibilitou à autora recorrer a uma técnica que possibilitasse a confirmação ou não do quadro teórico idealizado, sem exclusão de variáveis. Outra característica interessante da técnica, era a possibilidade de relacionar os fatores e categorias, identificar os fatores com relação e comprovar ou não influência entre fatores e, eventualmente, entre categorias, mantendo uma fiabilidade satisfatória.

A modelagem de equações estruturais não é apenas mais uma técnica estatística multivariada: é uma maneira de testar teorias. Modelagens estatísticas muito mais fáceis estão disponíveis para a exploração de relações. Mas quando um pesquisador ou analista conhece suficientemente bem a questão que está analisando e que requer a observação de um conjunto de relações entre variáveis observadas e construtos latentes, além da maneira como tais construtos são medidos, o MEE passa a ser a melhor opção. (Neves, 2018, p. 79)

A autora reviu, na obra de Neves, as suas próprias expectativas com os resultados do estudo como validou a confiança que detinha no modelo teórico criado (Neves, 2018, p. 18).

Para o desenvolvimento do estudo a autora definira variáveis qualitativas ordinais (AA, PT, EM, CF e OF) relacionadas com a participação, tal como desenhado na formulação das hipóteses de teste (cf. Quadro 8).

Quadro 8 - Hipóteses formuladas para estudo.

Hipóteses (H)	Descrição da Hipótese
Primeira Hipótese (H₁)	Avaliar se condição de alergia alimentar (CAA) no agregado familiar influencia positivamente a participação em Turismo.
Segunda Hipótese (H₂)	Avaliar se confiança nos operadores (CO) influencia positivamente a participação em Turismo.
Terceira Hipótese (H₃)	Avaliar se empatia dos operadores (EO) influencia positivamente a participação em Turismo.
Quarta Hipótese (H₄)	Avaliar se a divulgação diferenciada da oferta (OF) influencia positivamente a participação em Turismo.

Fonte: Elaborado pela autora.

Após aplicação do inquérito, criado tendo por base as variáveis qualitativas ordinais variáveis qualitativas ordinais (AA, PT, EM, CF e OF), com os dados recolhido deu-se início ao procedimento da **análise de modelos equações estruturais** (AEE). Este procedimento foi aplicado em duas fases com recurso ao *software* Amos (v.22, SPSS, An IBM Company, Chicago, IL).

Numa primeira fase, realizou-se uma **análise fatorial confirmatória** (AFC) para confirmar o modelo de medida. A **fiabilidade** dos constructos refere-se à propriedade de consistência e reprodutibilidade da medida e foi estimada através da fiabilidade compósita (FC) com os valores superiores ao critério de .70 considerados fiáveis (Marôco, 2014).

A **variância extraída média** (VEM) foi estimada para avaliar a validade convergente dos itens que saturam um fator e os valores maiores a .50 foram considerados bons por demonstrarem validade convergente adequada (Marôco, 2014)

A **validade discriminante** dos fatores foi avaliada pela comparação das VEM com os quadrados das correlações entre fatores (Marôco, 2014). Considera-se existir validade discriminante sempre que o quadrado da correlação entre dois fatores foi inferior ao VEM de cada fator.

A **existência de outliers** foi avaliada pela distância quadrada de Mahalanobis (D^2) e a **normalidade das variáveis** pelos coeficientes de assimetria (**sk**) e curtose (**ku**) nas suas formas uni e multivariada, esperando-se que os valores sejam $|Sk| < 3$ e $|Ku| < 10$ (Marôco, 2014)

Por último, realizou-se a **análise da Multicolinearidade**, que prevê que as variáveis explicativas sejam linearmente independentes, ou seja, que não seja revelada qualquer Multicolinearidade.

Esta análise é verificada numa perspetiva do maior ou do menor afastamento das situações e pode verificar-se a existência Multicolinearidade, através do estudo do VIF (*variance inflation factor*), dos valores próprios, do *Condition Index* e da proporção da variância (Pestana e Gageiro, 2014). Segundo os autores, a proporção da variância ou tolerância indica o grau de colinearidade das variáveis, podendo o valor indicativo variar entre 0 e 1 (quanto mais próximo for de 0 maior a Multicolinearidade), logo os valores devem ser o mais próximo de 1 para melhor resultado.

Na posição inversa, situa-se o VIF que indica a capacidade de cada variável ser explicada por outras variáveis. Os valores devem ser menores que 10, revelando menor Multicolinearidade.

Relativamente aos pesos fatoriais estandardizados (*factor loadings*) o **valor de referência** é superior a $\lambda > .05$. A **frequência** explicada de cada variável no modelo, é calculada pelo R^2 , com valores iguais ou superiores a 0,25, traduzindo-se num indicador com uma fiabilidade individual apropriada (Marôco, 2014).

Numa segunda fase, a AEE foi utilizada para testar as hipóteses de investigação, sendo que a adequação dos dados para a medição do modelo estrutural foi estimada através de uma variedade de índices de qualidade de ajustamento.

A descrição de um bom índice de ajustamento é resumida de seguida (cf. Tabela 5).

Tabela 5 - Estatísticas e índices de qualidade de ajustamento com valores de referência

Estatística	Valores de Referência
χ^2 e p-value	Quanto menor, melhor; $p > .05$
χ^2/df	> 5 - ajustamento mau
]2; 5] – ajustamento sofrível
]1; 2] – ajustamento bom
	~1 – ajustamento muito bom
CFI	< 0.8 – ajustamento mau
	[0.8; 0.9[– ajustamento sofrível
	[0.9; 0.95[– ajustamento bom
	≥ 0.95 – ajustamento muito bom
PCFI	< 0.6 – ajustamento mau
	[0.6; 0.8[– ajustamento bom
	≥ 0.8 - ajustamento muito bom
RMSEA	> 0.10 – ajustamento inaceitável
]0.05; 0.10] – ajustamento bom
	≤ 0.05 – ajustamento muito bom

Fonte: (Marôco, 2014)

A significância dos pesos estruturais foi analisada utilizando os valores de Z calculados pelo *software* Amos e a significância estatística foi assumida para valores superiores a .05.

De forma a permitir uma unificação das variáveis, procedeu-se à seguinte codificação das categorias, seguindo a lógica de uma análise de conteúdo “uma técnica que permite a classificação de material, reduzindo-o a uma dimensão mais maneável e interpretável, e a realização de inferências válidas a partir desses elementos” (Weber, 1990, *in* (Lima, 2013)), tendo resultado nas categorias apresentadas no ponto seguinte (cf. Tabela 6).

13. Apresentação das categorias e subcategorias

A análise de conteúdos pressupõe a organização dos dados a trabalhar e um sistema bastante comum é a atribuição de categorias: sistema de categorias.

As categorias e subcategorias surgem em função da pré-análise dos dados recolhidos e devem representar a convergência de características comuns verificadas na informação

recolhida em cada resposta da amostra, ou seja, define-se por um “conjunto de temas (categorias) que constituem conjuntos semanticamente coerentes de unidades de registo e que terão, cada um deles, um código específico a aplicar no decurso do processo de codificação.” (Ghiglione e Matalon, 1980, *in* (Lima, 2013))

Como se verifica nas Tabelas de 6 a 10, a pré-análise dos dados recolhidos resultou na organização em cinco categorias convergentes e respetivas subcategorias associadas às questões do formulário apresentado aos inquiridos.

Tabela 6 - Condições da alergia alimentar e respetivas subcategorias

Itens	Condição de Alergia Alimentar
CAA1	Género
CAA2	Idade
CAA3	Habilitações literárias
CAA4	Nacionalidade
CAA5	Membros do seu agregado familiar com intolerância ou alergia
CAA6	Se respondeu "Outro familiar" indique quem, por favor.
CAA7	Membros do seu agregado familiar.
Itens	Condição de Alergia Alimentar
CAA8	Se é associado ou acompanha alguma associação dedicada a alergias alimentares, indique qual ou quais, por favor.
CAA9	Considerando o seu agregado familiar, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Ter uma alergia alimentar implica manter uma rede de suporte acima da média (informação, apoio da família e amigos, dinheiro, médicos).] (continua)

Tabela 6 - Condições da alergia alimentar e respetivas subcategorias

(continuação)

Itens	Condição de Alergia Alimentar
CAA10	Considerando o seu agregado familiar, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [É sempre difícil organizar as férias por causa das limitações alimentares.]

Fonte: Elaborado pela autora

Tabela 7 - Confiança e respetivas subcategorias

Itens	Confiança
C1	Considerando as necessidades do seu agregado familiar e a prática de Turismo, indique a importância que atribui às afirmações seguintes. [Ter sempre muita informação sobre os sítios onde podemos comer.]
C2	Viajar em programas de lazer ou férias tendo intolerâncias/alergias alimentares pode ser uma decisão difícil. Indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Não estamos tranquilos, com receio de alguma reação alérgica.]
C3	Viajar em programas de lazer ou férias tendo intolerâncias/alergias alimentares pode ser uma decisão difícil. Indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [É mais seguro ficar num hotel com restaurante.]
Itens	Confiança
C4	Viajar em programas de lazer ou férias tendo intolerâncias/alergias alimentares pode ser uma decisão difícil. Indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Se os restaurantes/buffets/bares dos alojamentos fossem seguros para nós, podíamos tomar aí as refeições.]
C5	Viajar em programas de lazer ou férias tendo intolerâncias/alergias alimentares pode ser uma decisão difícil. Indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Os restaurantes/buffets/bares dos hotéis são mais seguros para nós.] (continua)

Tabela 7 - Confiança e respetivas subcategorias

(continuação)

C6	Viajar em programas de lazer ou férias tendo intolerâncias/alergias alimentares pode ser uma decisão difícil. Indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Não fazermos programas de lazer, por receio.]
C7	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Escolheria uma cadeia de hotéis, porque são mais rigorosos com as refeições.]
C8	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Preços mais altos significam melhor qualidade dos serviços.]
C9	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [O tipo de alojamento não importa, desde que fosse barato.]
C10	Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações [O alojamento ter certificação em alergia alimentar.]

Fonte: Elaborado pela autora

Tabela 8 - Empatia e respetivas subcategorias

Itens	Empatia
E1	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Preferia um alojamento com menus adaptados a alergia alimentar.] (continua)

Tabela 8- Empatia e respetivas subcategorias

(continuação)

E3	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Os estabelecimentos de menor dimensão são mais dedicados às necessidades do meu agregado.]
E4	Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações [A comunicação com o responsável de restauração.]
E5	Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações. [O alojamento informar a nossa presença a uma rede de parceiros de emergência (farmácia, hospital, centro de saúde, bombeiros) para caso de necessidade de socorro.]
E6	Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações. [Não serem aplicadas taxas adicionais às refeições adaptadas às nossas necessidades.]
E7	Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações. [O alojamento promover a nossa fidelização.]
E8	Dada a condição de alergia alimentar e a oferta em Turismo (alojamentos, viagens, restaurantes), indique em que medida discorda ou concorda com as seguintes afirmações. [A oferta responder às minhas necessidades.]
E9	Dada a condição de alergia alimentar e a oferta em Turismo (alojamentos, viagens, restaurantes), indique em que medida discorda ou concorda com as seguintes afirmações. [Existir uma plataforma de marcação de viagens e estadias dedicada a turistas com alergias alimentares.]
E10	Dada a condição de alergia alimentar e a oferta em Turismo (alojamentos, viagens, restaurantes), indique em que medida discorda ou concorda com as seguintes afirmações. [Não pagar mais por precisar de refeições seguras.]

Fonte: Elaborado pela autora

Tabela 9 - Oferta e respetivas categorias

Itens	Oferta

O1	Considerando as necessidades do seu agregado familiar e a prática de Turismo, indique a importância que atribui às afirmações seguintes. [Existir uma lista de alojamentos com restaurante, certificados por uma entidade associada às alergias alimentares.]
O2	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Preferia um alojamento com menus adaptados a alergia alimentar.]
O3	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes [Escolheria uma cadeia de hotéis, porque são mais rigorosos com as refeições.]
O4	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Procuraria as avaliações e comentários de clientes.]
O5	Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Pediria recomendações a outras famílias com alergias alimentares e indicações de sítios para ficar e comer.]
O6	Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações. [O alojamento ter parcerias e protocolos com associações dedicadas às alergias alimentares.]
O7	Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações. [O alojamento ter parcerias com restaurantes locais para refeições.] (continua)

Tabela 9 - Oferta e respetivas categorias

(continuação)

O8	Dada a condição de alergia alimentar e a oferta em Turismo (alojamentos, viagens, restaurantes), indique em que medida discorda ou concorda com as seguintes afirmações. [Os alojamentos também procurarem os clientes com alergias alimentares.]
O9	Dada a condição de alergia alimentar e a oferta em Turismo (alojamentos, viagens, restaurantes), indique em que medida discorda ou concorda com as seguintes afirmações. [Os operadores de turismo divulguem serviços direcionados a turistas com alergias alimentares.]
O10	Dada a condição de alergia alimentar e a oferta em Turismo (alojamentos, viagens, restaurantes), indique em que medida discorda ou concorda com as seguintes afirmações. [Existirem ofertas e condições de serviço adequadas às necessidades da minha família para viajar mais vezes em turismo e lazer.]

Fonte: Elaborado pela autora

Tabela 10 - Participação e respetivas categorias

Itens	Participação em Turismo
PT1	Considerando o seu agregado familiar, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Fazemos muitos programas de lazer perto da nossa residência.]
PT2	Considerando o seu agregado familiar, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [A alergia alimentar não nos limita as férias nem os programas de lazer.]
PT3	Considerando o seu agregado familiar, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [É sempre difícil organizar as férias por causa das limitações alimentares.]
PT4	Considerando o seu agregado familiar, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Gostávamos de poder viajar mais, mesmo tendo intolerâncias/alergias alimentares.] (continua)

Tabela 10- Participação e respetivas categorias

(continuação)

PT4	Considerando as necessidades do seu agregado familiar e a prática de Turismo, indique a importância que atribui às afirmações seguintes. [Conhecer novos locais.]
PT6	Considerando as necessidades do seu agregado familiar e a prática de Turismo, indique a importância que atribui às afirmações seguintes. [Experimentar a gastronomia de vários sítios.]
PT7	Considerando as necessidades do seu agregado familiar e a prática de Turismo, indique a importância que atribui às afirmações seguintes. [Visitar locais turísticos, fora da área de residência.]
PT8	Tendo em consideração a alergia/intolerância alimentar, indique o destino para onde costuma viajar em atividades de Turismo. (continua)
PT9	Viajar em programas de lazer ou férias tendo intolerâncias/alergias alimentares pode ser uma decisão difícil. Indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. [Aprendemos a viajar mesmo com a alergia.]
PT10	Durante as atividades turísticas que realizou no último ano, indique no total quantas noites permaneceu num estabelecimento hoteleiro.

Fonte: Elaborado pela autora

14. Apresentação dos resultados

Este ponto por objetivo a apresentação dos resultados do modelo de medida e do modelo estrutural.

Os resultados obtidos no modelo inicial de medida indicaram um mau ajustamento de dados $\chi^2(346)=693.227$; $\chi^2/df=2.004$; $CFI=.877$; $PCFI=.803$; $RMSEA=.093$. Assim, verificamos, pelos valores obtidos, que os valores dos índices de ajustamento eram não aceitáveis por se posicionarem fora dos critérios de referência requeridos para uma boa qualidade do modelo.

Face a estes valores, procedeu-se ao melhoramento do ajustamento do modelo com avaliação dos pressupostos da AEE. Perante a existência de itens potencialmente problemáticos na análise, e cujos pesos fatoriais estandardizados (*factor loadings*) eram inferiores ao valor de referência 0,5 ($\lambda \leq 0.5$), optou-se pela eliminação do estudo das

variáveis com esse comportamento, tendo resultado na exclusão das variáveis CAA1, CAA2M CAA4, CAA6, C1, C2, C4, C5, C9, E6, E7, E8, E9, 10, 05, 06, 07, 08, 09, O10, PT3 e PT7. Todas as restantes cargas fatoriais dos itens ajustaram-se com nitidez à estrutura apresentada.

Por conseguinte, verificou-se que a fiabilidade individual das variáveis era adequada ($R^2 \geq .25$). Constatou-se igualmente que todas as cargas fatoriais dos itens se ajustaram com nitidez à estrutura apresentada, com um valor superior a 0.5.

Analizou-se ainda a distância de Mahalanobis ao quadrado (D^2) e tendo-se detetado *outliers* que após a eliminação gradual se percebeu não alterarem significativamente os resultados e, dada a importância das observações em análise, manteve-se a amostra de cento e dezassete (117) indivíduos inquiridos.

Procedeu-se ao diagnóstico da multicolineariedade das variáveis em estudo e verificou-se que os valores do VIF para cada uma das variáveis são inferiores a 10, verificando-se assim a não existência de multicolinearidade.

Na análise da normalidade das variáveis, o estudo revelou que nenhuma variável apresentou valores de **Sk** (assimetria) e **Ku** (achatamento) indicadores de violações severas à distribuição Normal, isto é, com valores $|Sk| < 3$ e $|Ku| < 10$. Consequentemente, a distribuição das variáveis foi considerada Normal.

Na Tabela 11, observamos todas as variáveis com elevado peso fatorial entre .57 e .95. Estes valores indicam que cada item contribui significativamente para o seu respetivo constructo, constatando-se ainda que a consistência interna dos constructos foi sustentada, uma vez que todos os valores foram superiores a .70 (Marôco, 2014), variando a FC entre .84 e .96.

Os valores da VME variam entre .55 e .80, assegurando a validade convergente de todos os fatores.

Tabela 11 - Peso fatorial, fiabilidade compósita (FC) e variância extraída (VEM)

Itens	Peso fatorial (λ)	VEM	FC
Condições de Alergia Alimentar (CAA)		.80	.96
CAA3	.83		
CAA5	.92		
CAA7	.95		
CAA8	.92		
CAA9	.82		
CAA10	.91		
Confiança (Cf)		.58	.87
C3	.57		
C6	.77		
C7	.66		
C8	.80		
C10	.80		
Empatia (Em)		.55	.86
E1)	.82		
E2	.70		
E3	.70		

(continua)

Tabela 11 - Peso fatorial, fiabilidade compósita (FC) e variância extraída (VEM)

(continuação)

Empatia (Em)		.55	.86
---------------------	--	------------	------------

E4	.79		
E5	.68		
Oferta (Of)		0,56	.84
O1	.63		
O2	.64		
O3	.71		
O4	.82		
Participação em Turismo (PT)		.73	.96
PT1	.76		
PT2	.80		
PT4	.80		
PT5	.88		
PT6	.89		
PT8	.88		
PT9	.93		
PT10	.91		

Fonte: Elaborado pela autora

De seguida, a Tabela 12, apresenta os valores do quadrado da correlação entre os diferentes constructos.

A evidência da validade discriminante é aceite, uma vez que as correlações dos quadrados não excedem os valores da VME para cada constructo associado, conforme condição aposta. Os valores variaram entre .25 e .61, indicando assim a validade discriminante de todos os fatores (cf. Tabela 12).

Tabela 12 - Resultado do teste da validade discriminante

Fatores		CA Alimentar	Confiança	Empatia	Oferta	Participação em Turismo
	VEM	.80	.58	.55	.56	.73
CA Alimentar	.80	1.00				
Confiança	.58	.42	1.00			
Empatia	.55	.25	.27	1.00		
Oferta	.56	.34	.36	.54	1.00	
Participação em Turismo	.73	.61	.53	.36	.31	1.00

Fonte: Elaborado pela autora

Verificados estes pressupostos, procedeu-se à análise de significância das trajetórias do modelo estrutural.

Na Figura 9. observa-se a análise do modelo estrutural. O modelo apresentado inclui o teste de ajustamento do modelo global, assim como, os testes individuais das relações entre as variáveis. Como se pode observar, foram adicionadas trajetórias que ligassem os erros correlacionados dentro do mesmo constructo, para melhor clarificação do modelo estrutural.

Visualizando a trajetória dos coeficientes, observou-se ainda que as cargas fatoriais dos itens se ajustaram com nitidez à estrutura apresentada.

A avaliação global do modelo estrutural apresenta um ajustamento de dados muito bom, $\chi^2(326)=404.804$; $\chi^2/df=1.242$; $CFI=.972$; $PCFI=.838$; $RMSEA=.046$.

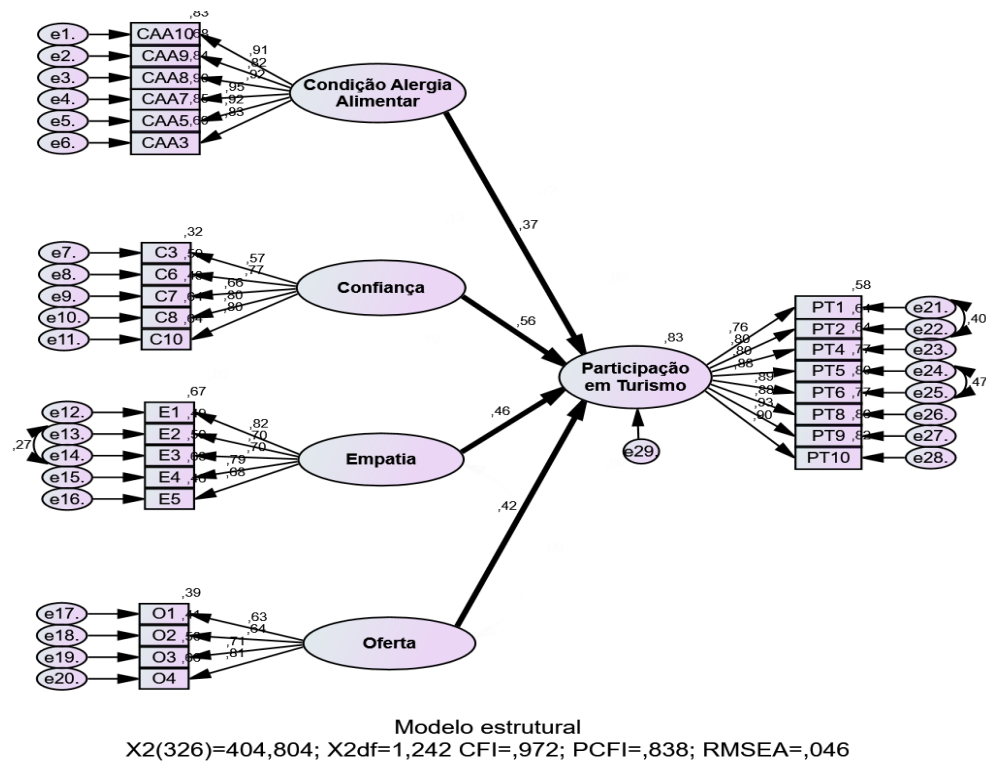


Figura 9 - Modelo estrutural das estimativas estandardizadas dos efeitos diretos
 Fonte: Elaborado pela autora

A trajetória dos coeficientes aqui ilustrada encontra-se descrita na Tabela 13, como demonstrado em seguida.

Tabela 13 - Resultado sumário do modelo estrutural e avaliação das hipóteses em estudo

Hipóteses do estudo	Coefficiente estandardizado (β)	Valor de Z	Resultado
H1: Cond. Alergia Alimentar \rightarrow Participação em Turismo	.37	3.81**	Suportada
H2: Confiança \rightarrow Participação em Turismo	.56	4.93**	Suportada
H3: Empatia \rightarrow Participação em Turismo	.46	2.21*	Suportada
H4: Oferta \rightarrow Participação em Turismo	.42	2.00*	Suportada

Notas: * $p < .05$; ** $p < .001$

Fonte: Elaborado pela autora

O estudo, tratamento e análise dos dados obtidos devolveu os resultados inicialmente expectados, ou seja, a crença na influência das variáveis Condição de alergia alimentar (CAA), Confiança (Cf), Empatia (Em) e Oferta (Of) sobre a variável Participação em Turismo (PT) por parte de indivíduos com alergia alimentar, confirmando as quatro hipóteses formuladas para estudo e cujas conclusões obtidas se descrevem de seguida.

15. Discussão dos resultados

Primeiramente, constatou-se que a variável **Condição de alergia alimentar** apresenta uma **influência positiva sobre a participação em turismo** ($\beta=.37$, $p<.001$), **suportando a primeira hipótese (H1) do estudo** (cf. Quadro 8).

No que concerne **Confiança**, esta variável **influencia positivamente a participação em turismo** ($\beta=.56$, $p<.001$), **suportando a segunda hipótese (H2) do estudo** (cf. Quadro 8).

A **Empatia** mostra ter **influência positiva sobre a participação em turismo** ($\beta=.46$, $p<.05$), **suportando a terceira hipótese (H3) do estudo** (cf. Quadro 8).

Por último, verificou-se que a **Oferta influencia positivamente a participação em turismo** ($\beta=.41$, $p<.05$), **suportando a quarta hipótese (H4) do estudo** (cf. Quadro 8).

Perante as evidências obtidas neste estudo congratulamo-nos com a confirmação de todas as hipóteses formuladas, resultado que valida a importância da temática da AA para a prática de Turismo e consumo dos serviços associados, nomeadamente alojamento e alimentação.

Recordando as perguntas de partida de investigação deste Estudo:

- Perceber o atual grau de participação em turismo dos indivíduos com alergias e família;
- Descobrir que fatores podem influenciar um aumento de participação em turismo por parte daquele grupo;
- Identificar outras entidades com papel relevante para a participação em Turismo daquele segmento de mercado.

Os resultados obtidos permitem afirmar que a Participação em Turismo, por TAA, é influenciada pelas variáveis associadas:

- à própria condição de alergia alimentar,
- à confiança dos Turistas no desenho dos serviços que procura e utiliza num alojamento hoteleiro com restaurante,
- à empatia dos agentes intervenientes
- à oferta de restauração dos próprios operadores hoteleiros.

Face às perguntas de partida da investigação:

- Haverá uma verdadeira participação em Turismo, por indivíduos com alergia alimentar?

- Poderão existir fatores de influência à sua participação? Que fatores?

- Representarão um verdadeiro segmento?

Pode afirmar-se que existe participação em Turismo por IAA e que esta é influenciada pelos fatores Confiança e Empatia nos operadores e pela Oferta tendo em conta as especificidades da condição da AA.

Quanto a constituir um segmento em si, o grupo de TAA apresenta números interessantes, pelo que poderá ser satisfeito tanto como segmento (nível mundial) como nicho (a nível nacional). A escolha dependerá do interesse e estratégia dos Operadores de Alojamento, não apenas da Região Oeste como para do setor em geral.

Em suma, confirmam-se os objetivos deste Estudo pela demonstração da influência da condição de alergia alimentar na participação em Turismo pelos indivíduos com alergias alimentares, pela identificação de fatores com influência na sua participação e a viabilidade da segmentação, ou seja, os resultados em si permitem deixar em aberto a possibilidade de reconhecimento daquele grupo de estudo como um segmento de interesse para a atividade de alojamento com restauração.

16. Conclusão

Portugal tem no Turismo uma riqueza indiscutível e reconhecida internacionalmente, tornando esta atividade um dos maiores recursos económico do país.

Apesar do revés em 2020 causado pela pandemia de Covid-19, esta é uma atividade que se pretende cada vez mais acessível a todos, e que por esse motivo o destaque dado a esta parte específica da população justifica-se pela representatividade do grupo estudado.

Pelo enfoque dado na amostra de IAA enquadrando-o na participação em turismo, este revelou-se um estudo ainda mais interessante face aos resultados conseguidos e que apenas foram possíveis pela utilização de uma técnica de análise, arrojada até, dir-se-ia, dada a complexidade requerida para atingir o objetivo: analisar variáveis múltiplas para confirmar a influência ou não de várias condições na participação em Turismo, conforme as hipóteses de teste desenhadas (H1, H2, H3, H4).

Em termos gerais, pode afirmar-se que a expectativa inicial da autora em provar que a participação em Turismo por IAA era suscetível à influência de determinados fatores, foi confirmada. Nesse sentido, os resultados são bastante satisfatórios e atribuem valor académico, tendo-se respondido a todas as questões de partida da investigação com solidez.

Em suma, confirma-se a existência de interesse dos IAA em praticar Turismo e optar por alojamentos com restauração; confirma-se que a opção de Participação em Turismo depende de fatores como a Oferta, Empatia e Confiança.

Pelos números indicados - quer sejam da população de IAA, quer sejam da participação em Turismo dos países emissores - denotam-se valores de elevado interesse indicando o TAA como um potencial segmento para o Turismo ou nicho para o setor de hotelaria com restauração em particular.

Por conseguinte, reconhece-se a importância da continuação do estudo desta temática e utilização futura deste por outros públicos interessados, como sejam outros investigadores, os próprios agentes intervenientes no setor de alojamento e Turismo, e,

eventualmente para aprofundamento numa dissertação em doutoramento, eventualmente investigando-se o retrato da tendência da relação Oferta e Procura a nível regional.

Bibliografia

XIX Governo Constitucional. (17 de 01 de 2012). Decreto-Lei n.º 7/2012. *Diário da República n.º 12/2012, Série I de 2012-01-17*, 214-219. Portugal. Obtido em 11 de 12 de 2019, de <https://dre.pt/pesquisa/-/search/544386/details/maximized>

Amaral, R. A. (março de 2014). Anafilaxia em Portugal: Primeiros registos do Catálogo Português de Alergias e outras Reacções Adversas. *Revista Portuguesa de Imunoalergologia*, 22, pp. 23-32. Obtido em 06 de 12 de 2018, de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-97212014000100003&lng=pt&nrm=iso

American Gastroenterological Society. (s.d). *Is it a Food Allergy vs. Food Intolerance? What's the Difference?* (G. P. Utah, Produtor) Obtido em 11 de 04 de 2020, de Granite Peaks Gastroenterology: <https://www.granitepeaksgi.com/is-it-a-food-allergy-vs-food-intolerance-whats-the-difference/>

Andersen, A. E. (29 de 11 de 2017). Diagnosis and Treatment of the Eating Disorders Spectrum in Primary Care Medicine. (P. S. Mehler, & A. E. Andersen, Edits.) *Eating Disorders: A Guide to Medical Care and Complications*, pp. 1-32. Obtido em 23 de 12 de 2020, de https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=m-05DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=Eating+Disorders:+A+Guide+to+Medical+Care+and+Complications&ots=ydqqmtvBNe&sig=66IUKwXJI77tmPdhc8w3ztlz0A&redir_esc=y#v=onepage&q=Eating%20Disorders%3A%20A%20Guide%20to%20Medical

- ASAE. (06 de 02 de 2021). *www.asae.pt*. Obtido de <https://www.asae.gov.pt/inspecao-fiscalizacao/plano-de-inspecao-da-asae-pif/area-alimentar/controlo-oficial.aspx>
- ASAE, Autoridade de Segurança Alimentar e Económica. (08 de 03 de 2021). *Resultados Operacionais*. Obtido em 08 de 03 de 2021, de ASAE - Autoridade de Segurança Alimentar e Económica: <https://www.asae.gov.pt/inspecao-fiscalizacao/resultados-operacionais.aspx>
- ASF-ASAE, A. S. (s.d.). ASAE – história. Obtido em 11 de 02 de 2019, de <http://asf-asae.pt/asf-asae/historia/>
- Bergmann, K.-C., Heinrich, J., & Niemann, H. (11 de 02 de 2016). Current status of allergy prevalence in Germany. *Allergo Journal International*(25), pp. 6-10. doi:10.1007/s40629-016-0092-6
- Bordelon, B. M. (2016). To Travel or Not to Travel: Exploring Food Allergy Policy in the Tourism and Hospitality Industry. *2016 International Conference Leading Tourism Research Innovation for Today and Tomorrow*, 12, pp. 5-6. Vail, Colorado. Obtido em 8 de 11 de 2017, de https://scholarworks.umass.edu/ttra/2016/Academic_Papers_Visual/12
- Burks, A. W., Tanks, M., Sicherer, S., Muraro, A., Eigenmann, P. A., Ebisawa, M., . . . Sampson, H. A. (abril de 2012). Current perspectives ICON: Food allergy. *Journal Allergy and Clinical Immunology*, 129(4), 906- 920. doi:10.1016/j.jaci.2012.02.001
- Correia, N. S. (07 de 2011). Modelação da Procura Turística para a Região Norte. *Dissertação para obtenção de Grau de mestrado em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Empresas*, p. 29. Obtido em 17 de 09 de 2018, de https://livrozilla.com/doc/1483041/nat%C3%A1lia_santos_mgo_2011_gest%C3%A3o-de-empresas

European Academy of Allergy and Clinical Immunology, EAACI. (2012). Official journal of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *XXXI Congress of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology, Volume 67, Issue s96*, pp. 1-687. Geneva, Switzerland.

FoodMatters. (21 de 9 de 2016). <https://www.foodmatterslive.com>. Obtido em 2 de 11 de 2017, de <https://www.foodmatterslive.com/news-and-comment/news/Allergy-UK-launches-food-outlet-accreditation-the-Allergy-Aware-Scheme>

FSA, F. S. (15 de 03 de 2017). FOOD ALLERGY AND INTOLERANCE PROGRAMME. *Board Meeting – 15 March 2017*, pp. 1-19. Obtido em 29 de 03 de 2021, de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjsrpf6-9XvAhVRQkEAHT1mBekQFjACegQIBBAD&url=https%3A%2F%2Fwww.food.gov.uk%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fmedia%2Fdocument%2Ffsa170306.pdf&usq=AOvVaw3G7WGTi9NqMuY4SCcIL5Zx>

Granite Peaks Gastroenterology of Utah. (s.d.). *Is it a Food Allergy vs. Food Intolerance? What's the Difference?* Obtido em 21 de 12 de 2019, de Granite Peaks Gastroenterology: <https://www.granitepeaksgi.com/is-it-a-food-allergy-vs-food-intolerance-whats-the-difference/>

INE. (2016). *Inquérito Nacional de Saúde 2014*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, I.P. Obtido em 12 de 12 de 2017, de https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=263714091&PUBLICACOESmodo=2

Laureano, R. M. (2013). *Testes de hipóteses com o SPSS - o meu manual de consulta rápida*. (M. Robalo, Ed.) Lisboa: Edições Sílabo, Lda. Obtido em 31 de 01 de 2019

- Lima, J. Á. (2013). Por uma Análise de Conteúdo Mais Fiável. *Revista portuguesa de pedagogia*(47-I), pp. 7-29. doi: https://doi.org/10.14195/1647-8614_47-1
- Marôco, J. (2010). Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, software & Aplicações. pp. 3-6;9-12;17-23;26-55;57-62. . Obtido em 31 de 08 de 2020, de <https://books.google.com.br/books?hl=pt-PT&lr&id=oYK1MG8tc3UC&oi=fnd&pg=PR9&dq=an%C3%A1lise+de+modelos+equa%C3%A7%C3%B5es+estruturais+&ots=0mZ2N45q7G&sig=yLFXsowghVYRlk8qAkbcdMOJ0ig#v=onepage&q=an%C3%A1lise%20de%20modelos%20equa%C3%A7%C3%B5es%20estruturais>
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais* (2ª ed.). Lisboa: ReportNumber, Lda.
- Neves, J. A. (2018). *Modelo de equações estruturais: uma introdução aplicada*. (F. C. (Enap)., Ed.) Brasília: Enap (Fundação Escola Nacional de Administração Pública). Obtido em 19 de 07 de 2020
- OMA, O. M. (2013). *Livro Branco das Alergias*. Milwaukee, USA: World Allergy Organization. Obtido em 1 de 5 de 2019, de www.worldallergy.org
- Organización Mundial del Turismo. (1998). *Introducción al turismo* (1ª ed.). (Egraf, Ed.) Madrid, Espanha: Organizati6n Mundial de Turismo, Madrid.
- Pais, L. (2017). Avaliação de conhecimentos e boas práticas em alergia alimentar numa amostra de estabelecimentos de restauração coletiva na região Norte. *Dissertação para obtenção de Grau de mestrado em Ciências do Consumo e Nutrição*, pp. 7-8. Obtido em 23 de 02 de 2019, de <https://hdl.handle.net/10216/111203>
- Parlamento Europeu e do Conselho. (22 de 11 de 2011). Regulamento (UE) n.º 1169/2011 de 25 de outubro de 2011. *Jornal Oficial da União Europeia*, L 304/18 - L 304/63. Obtido em 11 de 11 de 2018, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/pt/TXT/?uri=CELEX%3A32011R1169>

Parlamento Europeu, C. d. (22 de 11 de 2011). REGULAMENTO (UE) N.º 1169/2011 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 25 de Outubro de 2011. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias*(L 304), 18-63. Obtido em 11 de 11 de 2018, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2011:304:FULL&from=PT>

Parlamento Europeu, Conselho da União Europeia. (01 de 02 de 2002). REGULAMENTO (CE) N.º 178/2002 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO, de 28 de Janeiro de 2002. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias, L 31*, 9. Obtido em 11 de 11 de 2018, de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=OJ:L:2002:031:FULL&from=PT>

Pinto, A. S. (2013). *O Impacto das Alergias Alimentares no dia-a-dia*. Universidade Fernando Pessoa, Faculdade Ciências da Saúde. Porto: Universidade Fernando Pessoa. Obtido em 08 de 12 de 2017, de <https://bdigital.ufp.pt>

PORDATA. (2016). *Distribuição dos setores de atividade em Portugal (1995-2013)*. Obtido em 12 de 03 de 2017, de <http://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela>

PORDATA. (06 de 11 de 2020). Quantos crimes e contra-ordenações são instaurados pela ASAE? *Autoridade de Segurança Alimentar e Económica: processos instaurados*. (PORDATA, Compilador) Portugal. Obtido em 23 de 08 de 2020, de <https://www.pordata.pt/Portugal/Autoridade+de+Seguran%c3%a7a+Alimentar+e+Econ%c3%b3mica+processos+instaurados-869-7010>

SPAIC, Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica. (outubro de 2017). *Alergia Aliementar: Conceitos, Conselho e Precauções*. (1ª). (S. P. Célia Costa, Ed., & Bial, Compilador) Portugal: Thermo Fisher. Obtido em 30 de 11 de 2018, de www.spaic.pt: <https://www.spaic.pt/grupos-trabalho/alergia-alimentar>

Turismo de Portugal. (2019). *Turismo de Portugal*. Obtido em 29 de 03 de 2021, de Travel bi: <https://travelbi.turismodeportugal.pt/pt-pt/Paginas/turismo-em-portugal-2019.aspx>

Turnbull, J. L., Adams, H. N., & Gorard, D. A. (janeiro de 2015). Review article: the diagnosis and management of food allergy. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*(41), pp. 3-25. Obtido em 18 de 04 de 2020, de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apt.12984>

UNWTO. (2018). *Annual Report 2017*. Madrid: UNWTO. doi:<https://doi.org/10.18111/9789284419807>

UNWTO. (s.d.). www2.unwto.org. Obtido em 30 de 11 de 2017, de Who we are: <http://www2.unwto.org/content/who-we-are-0>

Veal, A. J. (2006). *Research methods for leisure and tourism: A practical guide* (3rd ed.). Sidney: Harlow - Prentice Hall.

WAO. (2013). *White Book on allergy*. Milwaukee, USA: World allergy Organization. Obtido em 1 de 5 de 2017, de www.worldallergy.org

WHO, World Health Organization. (2015). *WHO Estimates Global Burden of Foodborn Diseases - **FOODBORNE DISEASE BURDEN EPIDEMIOLOGYREFERENCE GROUP 2007- 2017***. World Health Organization. Obtido em 29 de 07 de 2019, de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565165>

ANEXOS

Anexo I – Carta enviada em 2018 para auscultação a especialistas.



Exmos. Senhores

O meu nome é Dercy Mabel Fialho de Oliveira, sou mestranda em Turismo de Interior – Educação para a sustentabilidade na Escola Superior de Educação de Coimbra do Politécnico de Coimbra. Neste enquadramento, estou a realizar a dissertação de Mestrado, sob a orientação da Exma. Senhora Professora Doutora Adília Rita Cabral.

O estudo incide sobre o potencial do segmento de mercado de turistas com alergia alimentar e a forma como o Setor Hoteleiro e de Restauração se posicionam, na atualidade, considerando o potencial daquele mercado. Este trabalho tem como principais objetivos o aprofundamento e consolidação de conhecimentos teóricos e empíricos na área dos condicionalismos alimentares **como fator influenciador da participação em atividades Turísticas** pelas pessoas nessa condição e, também, sobre a **perceção desse potencial por parte dos diferentes operadores hoteleiros**.

Por conseguinte, o estudo consiste na recolha de informação em duas vertentes: a da **procura** e a da **oferta**. Nesse intuito, serão apresentados questionários junto de um grupo de indivíduos com alergia alimentar, para perceberem a intenção de participação em viagens e utilização do serviço de restauração do alojamento no destino e, complementarmente, a um grupo de estabelecimentos hoteleiros com serviço de restauração, para analisar a perceção da oportunidade/potencialidade que aquele grupo representa, perceberem as estratégias utilizadas para a sua captação e o comportamento do operador perante a prestação desse serviço ao turista com alergia alimentar.

Dirige-se este contacto à V.^a Associação, na qualidade de entidade especialista no domínio da representação da área hoteleira e da restauração, assim como dinamizador de políticas e

estratégias de desenvolvimento do Turismo em Portugal, motivos pelos quais se pretende conhecer a posição da Associação quanto aos seguintes tópicos:

- 1. Apreciação do tema em apreço (mais-valia).**
- 2. Posição relativamente à realidade da diferenciação de turistas com alergia alimentar.**
- 3. Opinião quanto a alterações exigidas a um atendimento de qualidade deste segmento específico nas práticas hoteleiras.**
- 4. Eventuais recomendações e contributos relevantes para o tema da investigação.**

Nesse âmbito, solicita-se a possibilidade de realização de uma breve reunião, para discussão destes tópicos, na expectativa de enriquecer a investigação com os contributos da V.^a Organização/Empresa/Serviço.

Para o efeito, agradeço indicação de uma data e hora da conveniência e disponibilidade do representante habilitado para as transmitir, apresentando da minha parte flexibilidade de agenda de forma a favorecer a realização desse breve encontro.

O conteúdo obtido dessa reunião, terá apenas o propósito de fundamentar ou refutar as posições defendidas por esta investigação. Por conseguinte, o teor eventualmente considerado para reprodução na dissertação carecerá do prévio consentimento da V.^a Organização/Empresa/serviço.

Antecipo os nossos agradecimentos pela atenção dedicada a este pedido e, certa da colaboração solicitada, ficamos a aguardar a marcação.

Com os melhores cumprimentos,

Com os melhores cumprimentos,

Dercy Mabel Fialho de Oliveira

Adília Rita Cabral

(Mestranda da ESEC)

(Professora Doutora, Orientadora da ESEC)

Anexo II – Carta enviada em 2018 para participação em inquérito.



Exmos. Senhores

O meu nome é Dercy Mabel Fialho de Oliveira e atualmente sou mestranda em *Turismo de Interior – Educação para a sustentabilidade* na Escola Superior de Educação de Coimbra do Politécnico de Coimbra. Neste enquadramento, estou a realizar a dissertação de Mestrado, sob a orientação da Exma. Senhora Professora Doutora Adília Rita Cabral.

O estudo incide sobre o potencial do segmento de mercado de turistas com alergia alimentar e a forma como os operadores hoteleiros/restauração atuam considerando o potencial daquele mercado. Tem como principais objetivos o aprofundamento e consolidação de conhecimentos teóricos na área dos condicionalismos alimentares **como fator influenciador da participação em atividades turísticas** pelos indivíduos com essa condição e também sobre a **perceção desse potencial por parte dos operadores hoteleiros**.

Por conseguinte, o estudo consiste na recolha de informação em duas vertentes: a da **procura** e a da **oferta**. Nesse intuito, serão apresentados inquéritos junto de um grupo de indivíduos com condicionalismos alimentares/alergia alimentar, para percecionarem a intenção de participação em viagens e utilização do serviço de restauração do alojamento no destino e, complementarmente, a um grupo de estabelecimentos hoteleiros, com serviço de restauração, para analisar a perceção da oportunidade/potencialidade que aquele grupo representa, percecionarem as estratégias utilizadas para a sua captação e o comportamento dos operadores hoteleiros perante a prestação desse serviço àquele tipo de turistas

Dirige-se este contacto à V.^a Unidade Hoteleira, na qualidade de operador turístico com restauração própria, motivo pelo qual se pretende conhecer a posição dessa Unidade Hoteleira quanto ao tópico anteriormente mencionado.

Nesse âmbito, solicita-se a colaboração no preenchimento de um questionário, para recolha de informação que possibilite desenhar o retrato da posição dos estabelecimentos hoteleiros face ao segmento de mercado de turistas com Condicionalismos alimentares/ alergia alimentar.

Para o efeito, agradeço o preenchimento do inquérito associado a este envio e a devolução o mais brevemente possível.

O conteúdo obtido desse inquérito terá apenas o propósito de retratar a atuação dos operadores hoteleiros com restaurante(s) no atendimento e preparação de refeições para

turistas com alergia alimentar. Para reprodução na dissertação, o teor da informação obtida por esta via será tratado de forma confidencial, não sendo associada a identificação da entidade com o retrato obtido.

Antecipo agradecimentos pela atenção dedicada a este pedido e, certa da colaboração solicitada, fico a aguardar a marcação.

Com os melhores cumprimentos,

Com os melhores cumprimentos,

Dercy Mabel Fialho de Oliveira

Adília Rita Cabral

(Mestranda da ESEC)

(Professora Doutora, Orientadora da ESEC)

Anexo III – Formulário de inquérito de Participação em Turismo, aplicado à amostra de IAA.

Inquérito de participação em Turismo - O uso de estabelecimentos de alojamento com restaurante

Agradecemos a sua colaboração no preenchimento deste questionário.
Pretendemos perceber a sua motivação para viajar, a sua afinidade com as ofertas de alojamento existentes e que melhorias na oferta de hotelaria com restaurante se adequam às necessidades de pessoas com intolerâncias e alergias alimentares e suas famílias.

* Required

Declaração de consentimento e de livre participação

Caso não aceite as condições de consentimento e participação não poderá aceder ao inquérito e submeter as suas respostas.

1. **Declaro ter mais de 18 anos, ter lido e compreendido a apresentação deste projeto de investigação, pelo que aceito participar neste estudo fornecendo voluntariamente os dados, confiando nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora em como esses dados apenas serão utilizados no âmbito desta investigação. ***

Selecione apenas uma opção.

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não *Stop filling out this form.*

PARTE I - Identificação do inquirido.

Pretendemos obter informações gerais sobre a pessoa que responde a este inquérito.

2.

1. Género *

Selecione apenas uma opção.

Check all that apply.

☐ Feminino

☐ Masculino

3.

2. Idade *

Indique quantos anos tem, com um número inteiro (ex.: 41).

4.

3. Habilitações literárias *

Indique o nível de escolaridade concluído .

Check all that apply.

☐ 4º ano

☐ 9º ano

☐ 12º ano

☐ Licenciatura

☐ Mestrado

☐ Doutoramento

☐ Outra habilitação

5.

4. Se respondeu "Outra habilitação" indique qual, por favor.

6.

5. Local de residência *

Indique o concelho ou município onde vive (NÃO ESCREVA A MORADA).

7.

6. Nacionalidade *

Indique de acordo com a sua cidadania.

PARTE II - Caracterização do agregado familiar do inquirido.

Pretendemos obter informações gerais sobre a composição e características do seu agregado familiar.

8.

7. Membros do seu agregado familiar com intolerância ou alergia alimentar. *

Selecione as respostas adequadas.

Mark only one oval.

- ☐ Próprio
- ☐ Cônjuge
- ☐ Filho/Filha
- ☐ Outro familiar
- ☐ Nenhum

After the last question in this section, stop filling out this form.

9.

8. Se respondeu "Outro familiar" indique quem, por favor.

10.

9. Membros do agregado familiar *

Indique o número de pessoas que fazem parte do seu agregado familiar, incluindo-se a si próprio.

11.

10. Se é associado ou acompanha alguma associação dedicada a alergias alimentares, indique qual ou quais, por favor.

PARTE III - Caracterização da patologia alimentar do agregado familiar.

Pretendemos obter informações sobre a a alergia e/ou intolerância alimentar que os membros da sua família têm.

12. **11. Indique os alergénios a que reagem os membros do seu agregado familiar.**
 Seleccione as respostas adequadas.
Check all that apply.

	Próprio	Cônjuge	Filho/Filha	Outro familiar
Leite (lactose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cereais (glúten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crustáceos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moluscos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ovo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peixe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amendoim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frutos de casca rija	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mostarda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tremoço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dióxido de enxofre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sulfitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outro alimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. **12. Se respondeu "Outro alimento" indique qual ou quais, por favor.**

14. **13. Perante os alergénios indicados anteriormente, indique que sintomas mais releva apresentam.**
 Seleccione as respostas adequadas.
Mark only one oval per row.

	Próprio	Cônjuge	Filho/Filha	Outro familiar
Vômito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diarreia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Náusea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manchas na pele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Borbulhas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desmaios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obstrução da garganta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de ar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dor de cabeça	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Choque anafilático	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro sintoma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. **14. Se respondeu "Outro sintoma" indique qual ou quais, por favor.**

16.

15. Idade em que foi diagnosticada a intolerância/alergia alimentar? *

Selecione as respostas adequadas. (Caso apresente ambas as condições refira-se ao caso mais grave).

Mark only one oval per row.

	Próprio	Cônjuge	Filho/Filha	Outro familiar
Antes dos 12 meses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre os 2 e os 5 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre os 6 e os 10 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entre os 11 e os 19 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depois dos 20 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depois dos 30 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depois dos 40 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depois dos 50 anos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17.

16. Como foi diagnosticada a intolerância ou alergia alimentar, no seu agregado familiar? *

Selecione uma ou mais respostas em cada linha.

Check all that apply.

	Próprio	Cônjuge	Filho/Filha	Outro familiar
Médico de família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergologista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pediatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ninguém, fui eu que descobri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outra pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não aplicável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18.

17. Se respondeu "Outra pessoa" indique quem, por favor.

19.

18. Indique o tipo de reação perante os alimentos não tolerados por cada elemento do seu agregado familiar. *

Selecione uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Intolerância	Alergia	Ambas	Não tem
Próprio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cônjuge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Filha/Filho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outro familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PARTE IV - Atividades de Turismo e a alergia alimentar.

Pretendemos perceber se as intolerâncias/alergias alimentares do seu agregado familiar condicionam a realização de viagens, programas de lazer ou férias em estabelecimentos hoteleiros.

20.

19. Considerando o seu agregado familiar, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes.

Selecione uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente	Discordo	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente	Não sei
Não fazemos férias "fora de casa" sem levar comida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fazemos muitos programas de lazer perto da nossa residência.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os nossos programas de lazer incluem sempre um piquenique com comida feita por nós.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A alergia alimentar não nos limita as férias nem os programas de lazer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando viajamos por mais de um dia, preferimos ficar num hotel com refeições (buffet, restaurante).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É sempre difícil organizar as férias por causa das limitações alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gostávamos de poder viajar mais, mesmo tendo intolerâncias/alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acompanhamos na internet páginas e grupos sobre alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todas as pessoas que nos rodeiam sabem da nossa condição de alergia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter uma alergia alimentar implica manter uma rede de suporte acima da média (informação, apoio da família e amigos, dinheiro, médicos).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21.

20. Considerando as necessidades do seu agregado familiar e o ato de viajar, indique a importância que atribui às afirmações seguintes. *

Selecione apenas uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Nada importante	Parcialmente importante	Importante	Muito importante	Totalmente importante	Não sei
Conhecer novos locais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experimentar a gastronomia de vários sítios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visitar locais turísticos, fora da área de residência.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fazer atividades ao ar livre, noutros locais, fora da área de residência.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experimentar atividades de lazer e bem-estar, fora da área de residência.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Passar um fim-de-semana a conhecer uma região.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter sempre muita informação sobre os sítios onde podemos comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não ter de levar a própria comida quando viajamos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ficar num alojamento com refeições.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existir uma lista de alojamentos com restaurante, certificados por uma entidade associada às alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22.

21. Tendo em consideração a alergia/intolerância alimentar, indique o destino para onde costuma viajar em atividades de Turismo. *

Considere o destino em que se sente mais seguro, tendo em conta a alergia ou intolerância alimentar.

Mark only one oval.

- ☐ Portugal
- ☐ Europa
- ☐ Outro destino
- ☐ Não viajo

After the last question in this section, skip to question 25.

23.

22. Se respondeu "Outro destino" indique qual ou quais, por favor.

24.

23. Viajar em programas de lazer ou férias tendo intolerâncias/alergias alimentares pode ser uma decisão difícil. Indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes.

Selecione uma resposta em cada linha.
Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente	Discordo	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente	Não aplicável
Se os restaurantes/buffets/bares dos alojamentos fossem seguros para nós, podíamos tomar aí as refeições.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A gravidade da intolerância/alergia alimentar é tão elevada que não arriscamos ficar longe de casa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não fazemos programas de lazer, por receio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fazemos estadias de curta duração, em casa de família ou amigos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prefiro uma casa/apartamento arrendado, para cozinhamos, é a melhor opção.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não há controlos suficientes aos restaurantes/buffets/bares dos alojamentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É demasiado caro fazermos as refeições principais no alojamento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É mais seguro ficar num hotel com restaurante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não estamos tranquilos, com receio de alguma reação alérgica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aprendemos a viajar mesmo com a alergia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PARTE V - A qualidade dos serviços.

Pretendemos perceber que atributos valorizaria nos estabelecimentos hoteleiros, de forma a que estes o fizessem sentir disposto a utilizar os serviços de restauração, apesar da condição de alergia ou intolerância alimentar do seu agregado familiar.

25.

24. Considerando que viajava e pretendia permanecer num alojamento, indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. *

Selecione uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente	Discordo	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente	Não aplicável
Preferia um alojamento com menus adaptados a alergia alimentar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preferia épocas de menos confusão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Excluía qualquer alojamento sem refeições incluídas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preços mais altos significam melhor qualidade dos serviços.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escolheria uma cadeia de hotéis, porque são mais rigorosos com as refeições.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ficar num hotel com as refeições incluídas, é demasiado caro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pediria recomendações a outras famílias com alergias alimentares e indicações de sítios para ficar e comer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O tipo de alojamento não importa, desde que fosse barato.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os estabelecimentos de menor dimensão são mais dedicados às necessidades do meu agregado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procuraria as avaliações e comentários de clientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26.

25. Para além dos requisitos habituais o alojamento ideal, para si e para a sua família, poderia ter outros atributos de qualidade. Indique o grau de importância que atribui às seguintes afirmações. *

Selecione um resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Extremamente import	Não sei
A comunicação com o responsável de restauração.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O alojamento ter certificação em alergia alimentar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O alojamento informar a nossa presença a uma rede de parceiros de emergência (farmácia, hospital, centro de saúde, bombeiros) para caso de necessidade de socorro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não serem aplicadas taxas adicionais às refeições adaptadas à n.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O alojamento ter parcerias e protocolos com associações dedicadas às alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O alojamento ter parcerias com restaurantes locais para refeições.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O alojamento promover a nossa fidelização.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As instalações e os funcionários terem boa apresentação.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O serviço corresponder às nossas expectativas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O alojamento cumprir o nível de serviço que promove.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PARTE VI - A segurança na restauração.

Pretendemos perceber a sua opinião em relação à fiscalização e controlos oficiais e que mudanças o fariam estar mais seguro relativamente aos serviços de restauração.

27.

26. Considerando as entidades de fiscalização em Portugal (ASAE, DGAV, outras), indique em que medida discorda ou concorda com as afirmações seguintes. *

Selecione uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente	Discordo	Discordo parcial	Concordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente	Não sei
A fiscalização é adequada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As entidades "atropelam-se" nos controlos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vejo muitos restaurantes/buffets/cafés que não cumprem a legislação dos alérgenos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os controlos realizados são suficientes para evitar situações graves.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As entidades de fiscalização do estrangeiro funcionam melhor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Continuo a não me sentir seguro em comer nos cafés e restaurantes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deveria existir uma entidade especialista em alergias alimentares a controlar os cafés e restaurantes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Já fiz uma denúncia de um restaurante/buffet/café e nada foi feito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frequentaria estabelecimentos de restauração que fossem analisados por uma entidade especialista em alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Devia haver mais ações de fiscalização na restauração.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28.

27. Dada a condição de alergia alimentar e a oferta em Turismo (alojamentos, viagens, restaurantes), indique em que medida discorda ou concorda com as seguintes afirmações. *

Selecione uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante	Não sei
A oferta responder às minhas necessidades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Condições de segurança alimentar visíveis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os alojamentos também procurarem os clientes com alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os operadores e serviços de turismo serem mais atentos às necessidades dos turistas com alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os operadores de turismo divulgarem serviços direcionados a turistas com alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existir uma plataforma de marcação de viagens e estadias dedicada a turistas com alergias alimentares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existirem ofertas e condições de serviço adequadas às necessidades da minha família para viajar mais vezes em turismo e lazer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perceber mais empatia com a nossa condição na publicidade e promoção dos alojamentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não pagar mais por precisar de refeições seguras.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existirem ofertas em parceria (alojamentos, restaurantes, passeios).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PARTE VIII - Participação em Turismo.

Pretendemos perceber qual o seu perfil de turista.

29.

28. Pensando nos últimos três anos, indique quantas vezes viajou em lazer para os destinos seguintes. *

Selecione uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Uma vez, por mês	Mais de uma vez, por mês	Uma vez por ano	Mais de uma vez por ano	Uma única vez	Nunca
Na região da sua residência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para outras regiões de Portugal continental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para um arquipélago de Portugal (Madeira ou Açores)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para outro local na Europa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para fora da Europa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30.

29. Pensando no último ano, indique o tipo de atividades turísticas que realizou com a sua família. *

Selecione uma resposta em cada linha.

Mark only one oval per row.

	Uma vez por mês	Mais de uma vez por mês	Uma vez por semestre	Mais de uma vez por semestre	Uma vez por ano	Mais de uma vez por ano	Nunca
Experiências histórico-culturais (museus, monumentos, aldeias t)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experiências de parques temáticos (aquático, selvagem, dinossauros, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experiências de saúde e bem-estar (termas, spa) num hotel.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experiências de Natureza (geoparques, reservas, parques naturais).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experiências de sol e mar (praias)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experiências gastronómicas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras atividades turísticas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31.

30. Se respondeu "Outras atividades turísticas", indique qual ou quais, por favor.

32.

31. Durante as atividades turísticas que realizou no último ano, indique no total quantas noites permaneceu num estabelecimento hoteleiro. *

Selecione apenas uma resposta.

Mark only one oval.

- ☐ Uma noite
- ☐ Até três noites
- ☐ Até seis noites
- ☐ Mais de seis noites
- ☐ Nenhuma

Partilha de opinião.

Pretendemos disponibilizar um espaço para nos facultar a sua opinião sobre alguns aspetos mais específicos da restauração em Turismo.

33.

32. Se existisse uma entidade observadora (ex.: associação, instituto) das condições de preparação de refeições livres de alergénios, estaria mais à vontade para pernoitar num alojamento com restaurante validado por essa entidade? Se sim, dê exemplos de entidades nas quais confiasse para esse papel.

34.

33. Se dependesse de si, o que mudaria para incentivar a participação em atividades de Turismo por pessoas com alergias alimentares e suas famílias .

A sua participação neste inquérito foi muito importante, pelo que agradecemos a informação e o tempo que nos dispensou.

Caso pretenda saber mais sobre esta investigação entre em contacto com os responsáveis pelo endereço eletrónico dmfoliveira@esec.pj

